

O disposto neste número revoga e substitui o n.º 3 do artigo 58.º do Estatuto da Caixa Nacional de Pensões e o n.º 3 da norma xxxvi da Portaria n.º 21 799, de 17 de Janeiro de 1966.

(Pagamento das contribuições)

6 — As contribuições referidas no n.º 4 serão pagas juntamente com as devidas em relação a invalidez, velhice e morte, à ordem da Caixa responsável pelas prestações correspondentes a estas modalidades, designadamente à da Caixa Nacional de Pensões, tratando-se de beneficiários de caixas de previdência e abono de família, com a ressalva prevista no n.º 3.

(Prestações asseguradas)

7 — A continuação voluntária do pagamento de contribuições nas modalidades de doença e de maternidade confere direito às correspondentes prestações em espécie, em favor dos beneficiários e seus familiares, que residam no continente ou nas ilhas adjacentes, nas mesmas condições que os beneficiários e seus familiares na situação de contribuições obrigatórias.

(Caixa competente para a concessão das prestações)

8 — Na aplicação do disposto no número anterior os beneficiários e seus familiares ficam adstritos à caixa distrital de previdência e abono de família incumbida da prestação dos serviços de acção médico-social na área da residência daqueles, salvo quando a última contribuição obrigatória tenha respeitado a outra caixa com serviços médicos privativos, pela qual poderão optar se residirem na área de acção destes serviços.

(Salário base para efeito de comparticipação)

9 — Para efeito da comparticipação dos beneficiários no custo do internamento hospitalar, será tido em consideração para determinação do salário médio aquele sobre que incidirem as contribuições referidas no n.º 4.

(Regime transitório dos actuais beneficiários admitidos à continuação voluntária de contribuições)

10 — Dentro do prazo de seis meses, a contar da data de entrada em vigor da presente portaria, podem os beneficiários que se encontrem actualmente em regime de continuação voluntária do pagamento de contribuições:

- a) Solicitar a extensão desse regime às modalidades de doença e maternidade, sendo dispensados de novo exame médico, devendo, porém, quando o respectivo salário base seja inferior a 1500\$ mensais, simultaneamente requerer a alteração do mesmo salário para quantitativo não inferior a esse montante;
- b) Requerer a actualização do salário base de contribuições, aplicando-se ao novo quantitativo o disposto nos n.ºs 12 e 13.

(Prorrogação transitória do prazo de requerimento de continuação voluntária de contribuições)

11 — Poderá ser autorizada a continuação voluntária do pagamento de contribuições para o conjunto das modalidades de invalidez, velhice e morte, incluindo pensões de sobrevivência, com a faculdade de extensão às de doença e maternidade no caso de haverem sido abrangidos

pelo seguro de doença na situação de contribuição obrigatória, aos beneficiários que contem, pelo menos, um ano de inscrição e seis meses de contribuições e tenham deixado de ser abrangidos obrigatoriamente pelas caixas referidas no n.º 1, desde que requeiram nesse sentido à direcção da caixa competente dentro do prazo de seis meses, a contar da entrada em vigor da presente portaria e sejam declarados aptos em exame médico.

(Retroacção facultativa de contribuições voluntárias)

12 — As contribuições dos beneficiários a que se referem os n.ºs 10 e 11 são devidas a partir do primeiro dia do mês seguinte àquele em que seja deferido o respectivo requerimento, sendo-lhes facultado retrotrair o início das relativas às modalidades de invalidez, velhice e morte a qualquer data subsequente à da última contribuição obrigatória e posterior a 31 de Janeiro de 1966, devendo as contribuições retrotraídas ser liquidadas, por uma só vez ou em prestações, no prazo máximo de um ano após a data da comunicação do deferimento.

(Limite superior do salário base)

13 — Para determinação do salário base de contribuições dos beneficiários referidos nos n.ºs 10 e 11 serão compreendidas no limite superior previsto no n.º 5 as remunerações efectivamente auferidas até 10 000\$ mensais, ainda que tenham excedido o limite superior das retribuições sujeitas a desconto.

(Cessação da continuação facultativa de contribuições)

14 — A autorização da continuação voluntária do pagamento de contribuições para as modalidades de doença e maternidade é dependente da manutenção da relativa às de invalidez, velhice e morte, a qual, porém, não é prejudicada pela cessação daquela.

(Entrada em vigor)

15 — A presente portaria entra em vigor em 1 de Janeiro de 1972.

O Ministro das Corporações e Previdência Social, *Baltasar Leite Rebelo de Sousa*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA

Decreto-Lei n.º 413/71

de 27 de Setembro

1. Pelo presente diploma são reorganizados os serviços do Ministério da Saúde e Assistência, a fim de se ajustar a sua orgânica aos princípios definidos no Estatuto da Saúde e Assistência, aprovado pela Lei n.º 2120, de 19 de Julho de 1963, e atender à instantane necessidade de intensificação e desenvolvimento das actividades de saúde pública e de promoção social, criando condições mais favoráveis à sua realização, mediante a integração dos serviços públicos e a condenação das iniciativas e instituições particulares que devem assegurar a cobertura médico-social, sanitária e assistencial das populações.

O princípio enunciado na base I da referida lei, de que a política de saúde e assistência tem por objectivo o combate à doença e a prevenção e reparação das ca-

rências do indivíduo e dos seus agrupamentos naturais, para além de assinalar o firme propósito de assegurar o bem-estar social das populações, constitui a consagração do reconhecimento do direito à saúde implícito na própria Constituição e que tem como únicos limites os que, em cada instante, lhe são impostos pelos recursos financeiros, humanos e técnicos das comunidades beneficiárias.

Ao alargamento de funções e objectivos pretendidos não pode deixar de corresponder a renovação dos meios de acção, o aperfeiçoamento dos métodos de trabalho, o desenvolvimento dos serviços, a preparação do pessoal necessário e consequente instalação de carreiras profissionais, cobrindo os serviços centrais e locais, e a unidade de planeamento e direcção das actividades por que se efectiva a política de saúde, com vista ao estabelecimento de um sistema nacional de saúde e à integração da política de assistência no contexto mais vasto da política social globalmente considerada.

A complexidade dos problemas de saúde e de acção social não se compadece com improvisações de índole administrativa ou técnica, nem permite soluções definitivas a partir de esquemas rígidos. É forçosa a prudência na escolha dos caminhos que se reputam tecnicamente mais perfeitos, sem prejuízo de, nos sectores já estudados e experimentados, se adoptarem as medidas de execução adequadas.

O Estatuto da Saúde e Assistência fixou as bases gerais em que deve assentar a política naqueles domínios e o seu regime jurídico. O presente diploma, que estabelece a orgânica dos serviços, parte dos seguintes corolários fundamentais:

- a) Os princípios e os métodos de administração da saúde pública e da estratégia sanitária, informadores da estruturação dos serviços, condicionam o funcionamento destes à disciplina do planeamento e à verificação regular da eficiência do trabalho realizado;
- b) A reconversão da orgânica actual, de acentuadas características individualistas, deve conduzir a uma estrutura de serviços subordinados a uma política unitária de saúde e assistência com capacidade bastante para, progressivamente, por si e em ligação com outros serviços e instituições, assegurar a toda a população um nível aceitável de cuidados médicos e de apoio social;
- c) O aperfeiçoamento e a intensificação das medidas atinentes à preparação do pessoal técnico, a incluir em quadros devidamente hierarquizados sob a forma de carreiras profissionais, constituem meio indispensável para a eficiência dos serviços;
- d) Em correlação com a acção de saúde pública, os serviços assistenciais têm por objectivo a integração social da infância, juventude e população idosa ou diminuída carecidas de auxílio e o incremento da promoção comunitária e social da população, sempre atendendo à dignidade da pessoa humana e à família como agrupamento social imprescindível ao desenvolvimento integral do homem.

2. Os serviços de prevenção da doença e de promoção da saúde, apesar da importância fundamental que têm para o desenvolvimento social e económico da Nação, não ocupam ainda a posição que lhes compete no conjunto

dos serviços de saúde; tanto no Ministério da Saúde e Assistência como noutros Ministérios. O facto torna-se ainda mais assinalável por ser nestes serviços que o índice de rendimento é maior e, por conseguinte, ser neles que importa investir com carácter prioritário, para mais rápida melhoria das actuais condições sanitárias do País.

Por virtude do seu já assinalado carácter complexo, quer no aspecto das modalidades que reveste, quer das entidades que a prestam, a acção médico-social, sanitária e assistencial carece de ser planificada, orientada e executada com a preocupação fundamental de evitar gastos desnecessários e duplicações de esforços, de maneira a conseguir o rendimento máximo dos meios disponíveis.

3. Ao Ministro da Saúde e Assistência compete dirigir a política do sector, definindo as suas directrizes e planos gerais de actuação e coordenando as respectivas actividades.

Dado, porém, que esta coordenação transcende o próprio Ministério da Saúde e Assistência, pois engloba muito especialmente o das Corporações e Previdência Social, foi criado pelo Decreto-Lei n.º 446/70, de 23 de Setembro, o Conselho Superior de Acção Social, ao qual cabe promovê-la, no âmbito dos dois Ministérios, na base da consideração dos problemas que lhes são comuns.

4. Além do Conselho Superior de Acção Social, instituem-se, no âmbito do próprio Ministério, dois órgãos de excepcional importância, com funções de estudo, investigação e planeamento, a fim de habilitar as entidades responsáveis a tomarem as suas decisões baseadas nos conhecimentos científicos e técnicos mais evoluídos em cada momento e na orientação que a metodologia da administração de saúde pública recomenda.

A função científica e técnica, completada por estudos de campo, é confiada ao Instituto Nacional de Saúde, ao qual incumbe uma nova e mais ampla actuação do que a do actual Instituto Superior de Higiene do Dr. Ricardo Jorge. As atribuições deste passam, assim, a ter âmbito mais vasto, de forma a abarcar problemas novos ou agravados na época actual. Ficará a caber-lhe não só a investigação — a empreender e coordenar, no âmbito de todo o Ministério, nos diversos ramos da epidemiologia, e não apenas no domínio laboratorial, para o que se prevêem vários centros de investigação e de estudo —, mas ainda a acção de laboratório de saúde pública e de controlo de medicamentos, bem como a prospecção, recolha e inventário de toda a informação científica e técnica e a sua divulgação pelos diferentes serviços que hão-de aplicar esses conhecimentos.

O planeamento dos programas e das estruturas de saúde pública e assistenciais, a sua permanente actualização e a proposta de soluções que permitam harmonizar os serviços em convenientes integrações aos vários níveis competirão a um gabinete de estudos e planeamento. Dele se exigem as maiores responsabilidades na concepção e na colheita e ordenamento dos dados que hão-de servir de base às decisões e à orientação superior das actividades do Ministério, para o que se lhe facultam os meios e as colaborações necessárias.

5. Mantêm-se, na nova orgânica, as três Direcções-Gerais, uma vez que, apesar do desenvolvimento que se pretende no campo da saúde pública, a necessidade de enquadramento em técnicas de actuação diferenciadas dos hospitais e de algumas modalidades de assistência não aconselha, por agora, a integração dos diferentes serviços

num mesmo órgão, sem embargo de a Direcção-Geral de Saúde vir a ocupar lugar relevante na direcção das actuações periféricas.

6. Na região, esta direcção será, em princípio, assegurada por uma inspecção coordenadora, constituída por representantes das Direcções-Gerais de Saúde, dos Hospitais e da Assistência Social, com vista às tarefas de coordenação e vigilância indispensáveis na área geográfica, que dispõe de todos os serviços gerais e especializados.

Por seu turno, no distrito, idêntico objectivo de unidade na actuação se pretende atingir por meio de conselhos distritais de coordenação, com representação dos serviços hospitalares e dos diversos serviços médico-sociais, a que se poderão juntar representantes de outro departamento.

Finalmente, no concelho, a unidade de execução obtém-se por via de uma comissão coordenadora e assenta na competência genérica dos centros de saúde, organismos polivalentes que, dirigidos pela autoridade sanitária, coordenarão as actuações dos vários sectores, hoje dispersos e individualizados, que a evolução previsível indique deverem manter-se interligados ou ser por eles progressivamente abrangidos.

7. Procura-se, por outro lado, quer no concelho, quer no distrito, coordenar as actividades dos serviços que devam ainda manter autonomia orgânica com as actividades nucleares dos centros de saúde. Constituem-se, para isso, unidades de trabalho (unidades de saúde) para a disciplina das actividades dos centros, actuais dispositivos hospitalares, dispensários ou afins e serviços de apoio administrativo, e comete-se à autoridade sanitária a responsabilidade pela orientação e funcionamento harmónico de tais unidades.

8. Estes objectivos implicam considerável reforço de estruturas, que a orgânica agora decretada opera na Direcção-Geral de Saúde.

Não poderia, aliás, deixar de assim suceder, na medida em que é a essa Direcção-Geral que correspondem, capitalmente, as funções, consideradas prioritárias, de prevenção da doença e promoção da saúde, exercidas no contacto directo com as populações.

Ponderou-se, aliás, com o devido cuidado, a redistribuição de competências entre as três Direcções-Gerais, de forma a completar-se o conjunto de medidas orgânicas que se destina a garantir a equilibrada e harmoniosa cooperação entre serviços.

9. Chegou a admitir-se que, para respeitar o rigor da lógica e as subordinações tecnicamente acertadas, se houvesse de extinguir a Direcção-Geral dos Hospitais, englobando os seus serviços na Direcção-Geral de Saúde. E, porém, necessário conjugar as orientações que em teoria se poderiam afigurar as melhores com os condicionaismos e exigências de ordem prática; e a análise da situação presente — sobretudo pelo que toca ao estado actual da organização e administração das estruturas hospitalares — conduziu a considerar prematura tal fusão. Onde, contudo, se entendeu vantajoso e possível observar, desde já, aquela orientação, como é o caso dos pequenos estabelecimentos hospitalares ao nível concelhio, tomaram se, entretanto, as medidas aconselháveis.

Confinou-se, com efeito, a competência da Direcção-Geral dos Hospitais às fronteiras dos hospitais centrais

e regionais, estes agora denominados «distritais». Transferem-se para a órbita da Direcção-Geral de Saúde as funções de tratamento que possam ser exercidas pelos centros de saúde. Com esta libertação de responsabilidades e a valiosa cooperação dos serviços médico-sociais da Previdência, que podem ser encaminhados no sentido de trabalharem coordenadamente com os do Ministério da Saúde e Assistência, tal como vem acontecendo com a colaboração das beneméritas Misericórdias, ganha a Direcção-Geral dos Hospitais maior possibilidade de desempenhar as funções que se lhe assinalam como adequadas e, do mesmo passo, obtém-se uma mais funcional prestação dos serviços médicos extra-hospitalares.

10. Em lugar da actual Direcção-Geral da Assistência, cria-se a Direcção-Geral da Assistência Social. Não é, porém, uma mera mudança de designação o que se tem em vista. Pretende-se, antes, abranger e disciplinar algumas importantes funções do domínio da política social que não se encontram cobertas por outros departamentos do Estado. Procura-se, mais concretamente, contribuir para a integração social dos indivíduos, pela sua educação e participação na vida da comunidade, tendo em especial atenção a infância e a juventude, e a população idosa, ocorrendo às suas carências e diminuições, e aproveitando, sempre que possível, o enquadramento familiar para o fomento do bem-estar individual e colectivo. Tais actividades implicam, em grau acentuado, além da coordenação com todos os serviços de desenvolvimento comunitário e promoção social, a sua conjugação com as dos sectores médico-sociais. Sem que esse motivo seja bastante para deixarem de ser exercidas pelos correspondentes órgãos ou pessoal especializados, reconhecer-se-á a vantagem da sua íntima ligação com as actividades exercidas, tanto no âmbito da Direcção-Geral de Saúde e da Direcção-Geral dos Hospitais como, ainda, no dos serviços correspondentes ou afins do Ministério das Corporações e Previdência Social e de outros departamentos do Estado. Dada a progressiva expansão do âmbito e actividades da Previdência e as óbvias inter-relações, é de prever mesmo que a assistência social venha no futuro a constituir com aquele sector um conjunto de serviços nitidamente definido e diferenciado.

A competência básica de promoção das referidas medidas de política social ficará a ser exercida por um instituto da família e acção social.

11. Por este diploma é criada uma secretaria-geral, a que competem funções de orientação, coordenação e apoio técnico-administrativo, designadamente no âmbito da reforma administrativa e das técnicas de organização e métodos de trabalho. Compreende serviços de contencioso, inspecção, aprovisionamento, instalações e equipamento, organização e métodos de trabalho e administrativos.

Tem-se em vista, com esta criação, preencher uma importante lacuna da actual orgânica do Ministério, relativa à coordenação ao nível dos serviços centrais. E pretende-se, do mesmo passo, no seguimento da orientação estabelecida pelo Decreto-Lei n.º 622/70, dispor do necessário «instrumento propulsor da reforma administrativa no respectivo Ministério e simultaneamente principal ponto de apoio da acção ministerial».

12. Sob a rubrica de serviços especiais, englobam-se os órgãos jurisdicionais, constituídos pelas comissões arbitrais de assistência e os serviços sociais do Ministério.

13. A organização dos quadros do pessoal obedeceu ao princípio de que este deverá estar integrado em carreiras

ras profissionais devidamente hierarquizadas, que constam de diploma próprio.

A instituição destas será progressiva, atentas as dificuldades de recrutamento, por carência quantitativa ou qualitativa de pessoal necessário, sendo certo, porém, que virá a ser importante motivo de atracção de candidatos, a todos os níveis dos serviços, com especial relevância para os afastados dos grandes centros, presentemente os mais desprovidos e que devem considerar-se com prioridade. Nos anos próximos, mercê do esforço que vai continuar a conceder-se à intensiva formação de pessoal, e com o estímulo que se espera conferir, pelas condições das carreiras, ao recrutamento de novos elementos, ir-se-á, certamente, obtendo maiores disponibilidades de técnicos das várias categorias, cuja colocação fica assegurada ou em lugares de carreiras já criadas ou por virtude do progressivo desenvolvimento dos centros de saúde, nos quais igualmente se adopta o princípio da integração em carreiras profissionais. Findo o período de instalação dos centros, os respectivos quadros virão a integrar-se no quadro geral dos serviços locais (distritais e concelhios).

14. O impulso e a disciplina que a nova orgânica imprimirá aos serviços e os consequentes benefícios de ordem geral a esperar das medidas agora promulgadas justificam plenamente o esforço financeiro progressivo resultante da sua aplicação, o qual não deixará de traduzir-se também num maior índice de rendimento dos recursos empregados pela Nação no sector da saúde e assistência social.

Nestes termos:

Usando da faculdade conferida pela 1.ª parte do n.º 2.º do artigo 109.º da Constituição, o Governo decreta e eu promulgo, para valer como lei, o seguinte:

ORGANIZAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA

TÍTULO I

Objectivos e orientações fundamentais do Ministério da Saúde e Assistência

ARTIGO 1.º

Política de saúde e assistência social

1. Incumbe ao Estado, pelo Ministério da Saúde e Assistência, a definição da política de saúde e assistência social, bem como o fomento das correspondentes actividades que expressamente não cumpram a outros Ministérios.

2. Para efeito do disposto no número anterior, deverá atender-se à necessidade de articulação dos programas de saúde e acção social e de coordenação e integração progressiva das respectivas actividades, subordinadas a planeamento regular e continuado.

3. Na execução da política de saúde e assistência social, ter-se-á presente a importância da iniciativa particular e da cooperação das populações, devendo, nomeadamente, promover-se o interesse destas pela criação, manutenção e progresso de serviços apropriados.

ARTIGO 2.º

Objectivos da política de saúde e assistência social

1. A política de saúde e assistência social visa garantir o direito à saúde, considerado como direito de personalidade, bem como cooperar na segurança e promoção social

dos indivíduos e dos seus agrupamentos naturais e valer aos seus estados de carência.

2. O direito à saúde compreende o de acesso aos serviços, nos termos estabelecidos pela sua orgânica, e não sofre restrições, salvo as impostas pelo limite dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis.

ARTIGO 3.º

Actividades de saúde e assistência

1. A prossecução da política de saúde e assistência social realiza-se por actividades de:

- Promoção da saúde e prevenção da doença;
- Tratamento dos doentes e reabilitação;
- Protecção e defesa da família;
- Protecção ao indivíduo socialmente diminuído, da infância à terceira idade.

2. Na execução da política de saúde consideram-se prioritárias as actividades de promoção da saúde e prevenção da doença.

3. As actividades de assistência social serão exercidas coordenadamente com as da saúde e deverão subordinar-se também aos princípios da prevenção e do estabelecimento de prioridades.

ARTIGO 4.º

Enquadramento social das actividades de saúde e assistência

No exercício das actividades de saúde e assistência atender-se-á:

- À natureza unitária da pessoa humana e ao respeito pela sua dignidade e integridade moral;
- À família, como instituição básica do desenvolvimento integral do homem e primeira responsável pelo bem-estar dos seus membros.

ARTIGO 5.º

Atribuições do Ministério da Saúde e Assistência

1. O Ministro da Saúde e Assistência dirige a política de saúde e assistência social, competindo-lhe, pelo Ministério, promover a sua execução, assegurar o eficiente funcionamento dos serviços previstos no presente diploma e orientar as actividades particulares, coordenando-as com as do sector público.

2. Relativamente às Misericórdias, o princípio definido no número anterior terá em atenção o espírito e missão tradicionais e os aspectos técnicos do funcionamento dos seus serviços de saúde e assistência.

ARTIGO 6.º

Coordenação com as atribuições de outros Ministérios

1. No âmbito das suas atribuições de defesa da saúde pública, e sem prejuízo das especificadamente cometidas aos outros departamentos do Estado, o Ministério actuará em colaboração técnica com os serviços de saúde e assistência deles dependentes, designadamente quanto à higiene e à medicina preventiva.

2. Para efeitos do número anterior, e nomeadamente com o objectivo de assegurar a orientação técnica e de evitar as duplicações de serviços, serão criadas comissões interministeriais, presididas por um delegado do Ministério da Saúde e Assistência, em que participarão representantes de outros Ministérios.

3. As referidas comissões, que poderão funcionar em pleno ou em grupos especiais, compete propor as medidas necessárias à execução coordenada da política de saúde e assistência social.

ARTIGO 7.º

Participação no Conselho Superior de Acção Social

A participação do Ministério da Saúde e Assistência no Conselho Superior de Acção Social, criado pelo Decreto-Lei n.º 446/70, de 23 de Setembro, visa prosseguir a unidade da política de saúde e assistência no âmbito das actividades dos seus serviços e dos do Ministério das Corporações e Previdência Social, bem como das instituições de ambos dependentes.

ARTIGO 8.º

Orientação técnica da administração sanitária e assistencial

1. A efectivação da política de saúde e assistência social obedece ao princípio técnico da unidade de planeamento e execução.

2. O princípio estabelecido no número anterior, além de assegurado no plano interministerial pelos órgãos referidos nos artigos 6.º e 7.º, é promovido:

a) No plano central:

Pela Secretaria-Geral, a que competem funções de coordenação e apoio técnico-administrativo, designadamente no âmbito da reforma administrativa do Ministério e das técnicas de organização e métodos de trabalho;

Por órgãos superiores de estudo, investigação e planeamento, aos quais compete coadjuvar o Ministro na definição e orientação superior da política de saúde e assistência social;

Por direcções-gerais, a que compete promover, dirigir e fiscalizar a execução das actividades de saúde e assistência;

b) No plano local:

Na região, por uma inspecção coordenadora; No distrito, pela autoridade sanitária, assistida por um conselho coordenador, representativo das actividades de saúde e assistência;

No concelho, pela autoridade sanitária, mediante a integração de serviços no centro de saúde, assistida por uma comissão coordenadora.

ARTIGO 9.º

Organização sanitária e assistencial do País

1. Para efeitos da execução da política de saúde e assistência social, considera-se o País dividido em:

- a) Regiões;
- b) Distritos;
- c) Concelhos.

2. As regiões compreendem vários distritos e serão delimitadas por decreto.

3. Os distritos e os concelhos correspondem territorialmente às circunscrições administrativas.

4. Nos concelhos onde se entenda conveniente, considerar-se-á, ainda, a freguesia ou grupos de freguesias.

TITULO II

Orgânica do Ministério da Saúde e Assistência

CAPITULO I

Enunciado geral dos serviços

ARTIGO 10.º

Serviços do Ministério

O Ministério da Saúde e Assistência compreende, além do Gabinete do Ministro:

- a) Os serviços centrais;
- b) Os serviços locais;
- c) Os serviços especiais.

CAPITULO II

Serviços centrais

SECÇÃO I

Enunciado geral dos serviços centrais

ARTIGO 11.º

Disposições gerais

1. Aos serviços centrais compete prestar apoio à superior definição, orientação e execução da política de saúde e assistência social, exercendo, com esse fim, funções de coordenação e apoio técnico e administrativo, consultivas, de investigação e ensino, e de orientação e fiscalização da execução dos planos de saúde e assistência.

2. As funções de coordenação e apoio técnico-administrativo cabem especialmente à Secretaria-Geral.

3. As funções de natureza consultiva incumbem especialmente ao Gabinete de Estudos e Planeamento.

4. São órgãos de investigação e ensino:

- a) O Instituto Nacional de Saúde do Dr. Ricardo Jorge;
- b) A Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical.

5. São órgãos de orientação, direcção e execução das actividades de saúde e assistência:

- a) A Direcção-Geral de Saúde;
- b) A Direcção-Geral dos Hospitais;
- c) A Direcção-Geral da Assistência Social.

SECÇÃO II

Secretaria-geral

ARTIGO 12.º

Secretaria-Geral e seus serviços

1. A Secretaria-Geral competem os serviços promotores da reforma administrativa do Ministério e os de coordenação e apoio técnico-administrativo, central, bem como os comuns aos outros órgãos centrais do Ministério e os que não pertençam especificadamente a qualquer deles.

2. A Secretaria-Geral compreende os seguintes serviços:

- a) Serviços de Contencioso;
- b) Serviços de Inspecção;
- c) Serviços de Aproveitamento;
- d) Serviços de Instalações e Equipamento;
- e) Gabinete de Organização;
- f) Repartição de Serviços Administrativos.

3. A Secretaria-Geral é dirigida por um secretário-geral, que superintende em todos os seus serviços e submete a despacho os assuntos que careçam de resolução superior.

4. A junta médica do Ministério funciona na Secretaria-Geral.

ARTIGO 13.º

Serviços de Contencioso

1. Os Serviços de Contencioso exercem o patrocínio judiciário relativamente ao Ministério e prestam o apoio jurídico que lhes seja solicitado pelos seus serviços centrais.

2. Para efeito de representação em juízo, constituem prova suficiente do mandato os officios subscritos pelo secretário-geral.

ARTIGO 14.º

Serviços de Inspeção

1. Aos Serviços de Inspeção compete exercer as funções de inspeção administrativa das actividades de saúde e assistência a cargo dos serviços e estabelecimentos do Ministério ou das instituições sujeitas à sua tutela que lhes sejam superiormente cometidas, bem como, nas mesmas condições, proceder a inquéritos disciplinares ou sindicâncias.

2. No desempenho das suas funções, os Serviços de Inspeção poderão requisitar a quaisquer serviços públicos ou instituições particulares de saúde e assistência as informações e diligências que forem indispensáveis, salvo disposição legal em contrário.

3. Para o exercício de inspeção em matéria financeira ou de contabilidade, poderá o Ministro da Saúde e Assistência, com o acordo do Ministro interessado, requisitar a qualquer serviço público o pessoal técnico indispensável.

4. As actividades de inspeção que exijam preparação especializada poderão ser, por despacho ministerial, confiadas a pessoas devidamente qualificadas, em regime de prestação de serviços.

ARTIGO 15.º

Serviços de Aprovisionamento

1. Aos Serviços de Aprovisionamento compete proceder a estudos de mercado relativos aos géneros e artigos de consumo corrente nos estabelecimentos e serviços, em ordem à normalização das aquisições e à padronização de fornecimentos.

2. O Ministro poderá determinar que a organização de concursos, a aquisição de produtos ou materiais e a sua fiscalização sejam efectuadas directamente pelos Serviços de Aprovisionamento.

3. Para o desempenho das suas funções, os Serviços de Aprovisionamento poderão requisitar aos serviços do Estado ou organismos corporativos, bem como solicitar a quaisquer entidades privadas ou a técnicos da especialidade, os pareceres, informações, exames e análises que considerem necessários.

4. O Ministro poderá determinar, por despacho, que as despesas decorrentes da aplicação dos números anteriores sejam suportadas pelos serviços utilizadores.

ARTIGO 16.º

Serviços de Instalações e Equipamento

1. Compete aos Serviços de Instalações e Equipamento colaborar neste domínio com os serviços competentes do Ministério das Obras Públicas e prestar aos estabeleci-

mentos e serviços do Ministério ou dele dependentes a assistência técnica que lhes seja solicitada ou determinada relativamente a obras de pequena conservação, reparação ou remodelação e ao apetrechamento e sua manutenção, bem como participar no seu custeio.

2. O Ministro poderá determinar que sejam directamente executadas pelos Serviços de Instalações e Equipamento as obras referidas no número anterior, de custo não superior a 500 contos, desde que não seja ultrapassada a importância anual de 2000 contos em relação a cada serviço ou estabelecimento, e bem assim que procedam directamente à aquisição de apetrechamento destinado a quaisquer serviços dependentes do Ministério, sempre que as circunstâncias o aconselhem e dentro dos limites a que os mesmos estão autorizados, efectuando-se o respectivo pagamento em conta das dotações apropriadas dos referidos serviços ou estabelecimentos.

3. Para efeitos do disposto no n.º 2, sob proposta dos serviços centrais e tendo em consideração as prioridades indicadas pelo Gabinete de Estudos e Planeamento, os Serviços de Instalações e Equipamento elaborarão planos anuais a submeter à aprovação ministerial, valendo o despacho de concordância como autorização de despesa.

4. O Ministro poderá determinar que os Serviços de Instalações e Equipamento fiscalizem a recepção de material de apetrechamento adquirido por estabelecimentos ou serviços.

5. Os Serviços de Instalações e Equipamento poderão contratar com gabinetes técnicos a execução de projectos, estudos e outros trabalhos no âmbito da sua competência.

6. Aos Serviços de Instalações e Equipamento incumbe orientar e coordenar as actividades relacionadas com a reparação e manutenção da aparelhagem em uso nos diversos estabelecimentos.

ARTIGO 17.º

Gabinete de Organização

1. Compete ao Gabinete de Organização:

- Promover o estudo e divulgação dos princípios e técnicas de organização;
- Propor as medidas tendentes à permanente actualização da estrutura e do funcionamento dos serviços, bem como à racionalização e simplificação do trabalho administrativo;
- Proceder aos estudos preparatórios relativos à utilização da informática no âmbito do Ministério.
- Colaborar nos estudos e diligências tendentes a racionalizar a instalação e o equipamento dos serviços;
- Colaborar com os serviços interessados, designadamente os do Ministério das Finanças e com o Gabinete de Estudos e Planeamento, na preparação do orçamento do Ministério.

ARTIGO 18.º

Repartição de Pessoal e Administração Geral

1. Compete especialmente à Repartição de Pessoal e Administração Geral:

- Proceder aos estudos relativos a sistemas integrados de gestão do pessoal do Ministério, propondo as medidas necessárias ao seu gradual estabelecimento, e promover as respeitantes ao seu próprio pessoal;
- Exercer, relativamente à administração de pessoal, a acção orientadora e coordenadora dos serviços congéneres do Ministério;

- c) Promover, em ligação com a Secretaria-Geral da Presidência do Conselho, acções de formação e aperfeiçoamento em técnicas de administração do pessoal e colaborar em acções de formação profissional promovidas por outros departamentos do Ministério.

2. Incumbirá também à Repartição de Pessoal e Administração Geral:

- a) Executar o expediente geral da Secretaria-Geral e o que lhe seja cometido pelo Gabinete do Ministro;
- b) Executar o serviço de contabilidade e economato da Secretaria-Geral, bem como o do Gabinete do Ministro, sem prejuízo da competência atribuída aos chefes de Gabinete.

3. A Repartição é constituída por três secções.

SECÇÃO III

Órgãos de natureza consultiva

ARTIGO 19.º

Gabinete de Estudos e Planeamento

1. Directamente subordinado ao Ministro, é criado o Gabinete de Estudos e Planeamento.
2. As funções do Gabinete de Planeamento, criado pelo Decreto n.º 397/70, de 20 de Agosto, são cometidas ao Gabinete referido no número anterior.

ARTIGO 20.º

Competência do Gabinete de Estudos e Planeamento

1. Compete ao Gabinete de Estudos e Planeamento:
 - a) Elaborar os planos de recolha da documentação e informação indispensáveis ao planeamento da política de saúde e assistência social;
 - b) Proceder à avaliação dos elementos recolhidos e propor, ouvidos os serviços centrais, os planos e programas de acção;
 - c) Avaliar os resultados da execução dos referidos planos e programas e a eficiência dos serviços, propondo, se necessário, as rectificações indispensáveis;
 - d) Elaborar, de acordo com os serviços, os planos anuais de actuação, apresentando os critérios de prioridade a observar na elaboração do orçamento anual do Ministério da Saúde e Assistência;
 - e) Desempenhar as funções de planeamento a que se refere o Decreto-Lei n.º 49 194, de 19 de Agosto de 1969;
 - f) Assegurar a participação do Ministério no âmbito da cooperação interministerial e dos organismos ou entidades públicas ou privadas que possam contribuir para a preparação e execução de planos de fomento da saúde e assistência;
 - g) Assegurar e coordenar a participação do Ministério no âmbito da cooperação internacional, em articulação com os serviços respectivos do Ministério dos Negócios Estrangeiros;
 - h) Assegurar o funcionamento da Comissão Consultiva de Estatística, criada nos termos do Decreto-Lei n.º 46 925, de 29 de Março de 1966;

- i) Colaborar com a Secretaria-Geral nos estudos relativos à reforma administrativa, designadamente quanto aos princípios e técnicas de organização e métodos de trabalho, contribuindo para a sua melhoria e actualização;
- j) Realizar outros trabalhos de que seja incumbido pelo Ministro.

2. O Gabinete poderá, mediante despacho ministerial, celebrar contratos para a realização de estudos, inquéritos e outros trabalhos que se mostrem necessários.

SECÇÃO IV

Órgãos de investigação e ensino

SUBSECÇÃO I

Instituto Nacional de Saúde

ARTIGO 21.º

Disposições gerais

1. Directamente subordinado ao Ministro, é criado o Instituto Nacional de Saúde do Dr. Ricardo Jorge, abreviadamente Instituto Nacional de Saúde, em substituição do Instituto Superior de Higiene do Dr. Ricardo Jorge.
2. Serão integrados no Instituto Nacional de Saúde, segundo as condições a estabelecer no respectivo regulamento, o Centro Nacional da Gripe, o Centro de Estudos de Paramiloidose e o Instituto de Malariologia de Águas de Moura.

ARTIGO 22.º

Competência do Instituto Nacional de Saúde

1. Compete ao Instituto Nacional de Saúde:
 - a) Coordenar, no âmbito do Ministério, as actividades de investigação científica no sector da saúde;
 - b) Efectuar, promover e estimular a realização de estudos e trabalhos de pesquisa e investigação científica relativa à saúde em colaboração com os demais serviços do Ministério;
 - c) Prestar apoio científico e técnico, no seu sector de actuação, aos serviços do Ministério ou a outros que dele careçam, colaborando, designadamente, com a Secretaria-Geral e o Gabinete de Estudos e Planeamento no estudo de aspectos específicos de organização e métodos de trabalho;
 - d) Desenvolver as funções laboratoriais de saúde pública, de forma a orientar, apoiar e assegurar a cobertura laboratorial em todo o País nos ramos de actividade com interesse para a saúde dos indivíduos e das comunidades;
 - e) Proceder à comprovação de medicamentos, produtos biológicos e outros que interessem à saúde da população;
 - f) Prestar apoio ao ensino no sector da saúde pública, directamente e em ligação com a Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical ou outras escolas, desenvolvendo as condições necessárias para a preparação, aperfeiçoamento e especialização de pessoal científico, técnico e auxiliar;
 - g) Manter intercâmbio científico com centros congéneres nacionais ou estrangeiros e promover ou cooperar na realização de reuniões de carácter

científico, técnico ou cultural com interesse para a saúde pública;

- h) Estabelecer um sistema de documentação e de comunicação que permita informar regularmente os serviços de saúde sobre os progressos científicos e tecnológicos com interesse para a saúde dos indivíduos e das comunidades;
- i) Desenvolver, em colaboração com o Instituto Nacional de Estatística e com o Gabinete de Estudos e Planeamento, um sistema de colheita, tratamento e divulgação de dados estatísticos relativos ao sector da saúde e assistência;
- j) Realizar, no âmbito das suas atribuições, outros trabalhos que lhe sejam cometidos pelo Ministro.

2. Compete ainda ao Instituto proceder a análises ou estudos de saúde pública que lhe sejam solicitados por quaisquer entidades, públicas ou particulares, nos termos do seu regulamento interno.

3. Para o desempenho das suas funções, o Instituto poderá solicitar aos diversos serviços do Ministério e a entidades públicas e privadas as informações e elementos que lhe sejam necessários.

4. O Instituto poderá criar, por si ou conjuntamente com outras entidades, centros de estudo ou de investigação, para actuarem na sua sede ou junto de outros organismos ou instituições, bem como constituir missões destinadas a fins científicos determinados.

5. Os laboratórios centrais do Instituto são considerados laboratórios nacionais de referência.

ARTIGO 23.º

Receitas do Instituto

1. Constituem receitas do Instituto:

- a) As dotações inscritas no Orçamento Geral do Estado;
- b) As taxas cobradas por serviços prestados a entidades oficiais e particulares, de harmonia com tabelas aprovadas nos termos legais;
- c) Os subsídios concedidos por entidades oficiais e particulares;
- d) Quaisquer outras receitas que por disposição especial lhe sejam atribuídas.

2. Por despacho ministerial, ouvido o Ministro das Finanças, poderá ser atribuída globalmente ao pessoal técnico e administrativo uma percentagem das taxas cobradas, a distribuir na proporção dos respectivos vencimentos.

ARTIGO 24.º

Serviços do Instituto

1. O Instituto, dirigido por um director, compreende:

- a) O conselho consultivo;
- b) O conselho técnico;
- c) O conselho administrativo;
- d) Departamentos laboratoriais e outros departamentos especializados;
- e) Gabinetes de estudo e centros de investigação;
- f) Os serviços administrativos.

2. O Instituto tem a sua sede em Lisboa e uma delegação no Porto, podendo, por decreto do Ministro da Saúde e Assistência, referendado pelo das Finanças, ser criadas outras delegações.

ARTIGO 25.º

Conselhos e comissões técnicas

1. No Instituto Nacional de Saúde funcionarão os seguintes conselhos e comissões:

- a) O Conselho Técnico de Comprovação de Medicamentos;
- b) A Comissão Permanente da Farmacopeia Portuguesa, criada pelo Decreto-Lei n.º 40 642, de 27 de Dezembro de 1955;
- c) A Comissão Técnica dos Novos Medicamentos, criada pelo Decreto n.º 41 448, de 12 de Dezembro de 1957;
- d) A Comissão para o Estudo dos Problemas da Nutrição, criada pela Portaria n.º 19 187, de 14 de Maio de 1962;
- e) O Grupo de Trabalho sobre Poluição do Ar, criado pela Portaria n.º 22 035, de 6 de Junho de 1966.

2. Por despacho ministerial, poderão ser criados ou transferidos, para funcionarem no Instituto, outros conselhos ou comissões dependentes do Ministério.

3. Os membros dos conselhos e comissões serão designados pelos respectivos Ministros, no caso de representação de serviços públicos, e pelas entidades particulares, quando for caso disso.

4. Os membros dos conselhos e comissões terão direito a senhas de presença.

SUBSECÇÃO II

Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical

ARTIGO 26.º

Disposições gerais

1. A Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical, até transitar para o Ministério da Educação Nacional, é dependente dos Ministérios do Ultramar e da Saúde e Assistência e goza de autonomia pedagógica, técnica e administrativa, nos termos estabelecidos no seu diploma orgânico e regulamentos.

2. A Escola, além das funções de investigação, ensino e divulgação, assegura, no ramo da saúde pública, a preparação de pessoal superior especializado e de pessoal médio, em colaboração com o Instituto Nacional de Saúde, nos termos da orientação que for fixada pelos Ministérios do Ultramar e da Saúde e Assistência.

SECÇÃO V

Direcções-gerais

SUBSECÇÃO I

Disposições gerais

ARTIGO 27.º

Atribuições das direcções-gerais

1. As direcções-gerais são órgãos centrais a que compete, dentro das suas atribuições específicas, orientar as instituições, serviços e estabelecimentos de saúde e assistência, coordenar a sua actuação e fiscalizar a execução das respectivas actividades.

2. A Direcção-Geral de Saúde assegura, em geral, directamente e por intermédio dos seus serviços locais, a cobertura médico-sanitária do País, orientando e coordenando as actividades de promoção da saúde e prevenção

da doença e ocupando-se da prestação dos cuidados médicos de base que pela sua natureza não careçam de ficar a cargo de hospitais distritais ou centrais ou de serviços especializados.

3. A Direcção-Geral dos Hospitais orienta, coordena e fiscaliza as actividades dos estabelecimentos hospitalares centrais e distritais e presta o apoio que lhe seja solicitado pela Direcção-Geral de Saúde no domínio das atribuições de internamento que a esta competem.

4. A Direcção-Geral da Assistência Social orienta e fiscaliza a actuação dos serviços, estabelecimentos e instituições de assistência, coordenando as actividades promotoras da integração social dos indivíduos, pela sua participação na vida da comunidade, tendo em especial atenção as crianças, os jovens e a população idosa, e actuando no quadro da instituição familiar para o fomento do bem-estar pessoal.

ARTIGO 28.º

Atribuições comuns às direcções-gerais

1. As direcções-gerais têm também atribuições de promoção, licenciamento, orientação e fiscalização das actividades do sector privado congéneres das que no sector oficial lhes são confiadas.

2. As direcções-gerais podem conceder subsídios para manutenção a estabelecimentos e serviços oficiais e particulares abrangidos no âmbito das suas atribuições e participar no custo de obras a realizar em edifícios destinados a actividades de saúde e assistência.

3. Os montantes dos subsídios e participações a que se refere o número anterior constarão de planos anualmente elaborados pelas direcções-gerais, que os submeterão a despacho ministerial, valendo este como autorização de despesa.

4. As direcções-gerais, por si ou por serviços ou estabelecimentos dependentes, podem promover a publicação de boletins doutrinários, científicos ou informativos.

5. As direcções-gerais deverão prestar ao Gabinete de Estudos e Planeamento a colaboração de que este necessita para o desempenho das suas atribuições.

ARTIGO 29.º

Directores-gerais

Cada direcção-geral é dirigida por um director-geral, que superintende em todos os serviços e submete a despacho os assuntos que careçam de resolução superior, podendo, quando circunstâncias excepcionais ou a necessidade de actuação ou socorro urgente o exigirem, tomar as providências que se mostrarem indispensáveis, dando delas imediato conhecimento superior.

SUBSECÇÃO II

Direcção-Geral de Saúde

ARTIGO 30.º

Disposições gerais

1. No exercício das suas atribuições, compete à Direcção-Geral de Saúde, além de colaborar na preparação e avaliação de planos de saúde e na elaboração dos respectivos programas:

- a) Promover o saneamento do meio e a higiene da habitação;
- b) Effectuar a fiscalização de estabelecimentos e instalações que interessem à saúde pública;

c) Promover as medidas convenientes de higiene da alimentação e de melhoria das condições de nutrição;

d) Exercer a vigilância sanitária dos produtos que interessam à saúde;

e) Organizar as medidas de luta contra as doenças transmissíveis;

f) Colaborar no estudo da prevenção das doenças crónico-degenerativas, dos acidentes e das malformações evitáveis;

g) Providenciar quanto às actividades de medicina social, exercida por serviços de protecção materno-infantil, de saúde escolar e de medicina do trabalho;

h) Tomar medidas de promoção e defesa da saúde mental;

i) Prover à prestação de cuidados médicos de base;

j) Preparar os planos de actividades dos estabelecimentos hospitalares concelhios e promover, orientar, coordenar e fiscalizar a sua execução;

k) Promover e orientar, técnica e administrativa-mente, em colaboração com a Direcção-Geral dos Hospitais, o regular funcionamento e apetrechamento dos hospitais concelhios;

l) Organizar, com a Direcção-Geral das Construções Hospitalares, e sem prejuízo, quanto a esta, do disposto no Decreto-Lei n.º 41 497, de 31 de Dezembro de 1957, aplicável por força do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 130/71, de 6 de Abril, os planos gerais de obras de construção, adaptação e equipamento das unidades hospitalares dos concelhos, tendo em vista o seu funcionamento coordenado com as actividades dos centros de saúde;

m) Effectuar a vigilância do exercício da medicina e das profissões paramédicas e auxiliares;

n) Promover e fomentar a educação sanitária (educação para a saúde) da população;

o) Colaborar com o Gabinete de Estudos e Planeamento na expansão e melhoramento das carreiras profissionais de saúde pública e com a Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical e o Instituto Nacional de Saúde na organização e realização de cursos de formação e aperfeiçoamento.

2. Compete também à Direcção-Geral de Saúde:

a) Orientar e coordenar tecnicamente as actividades de saúde pública a cargo das autarquias locais e das instituições de previdência ou mantidas e administradas por entidades privadas;

b) Colaborar, de acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 6.º, com os serviços de saúde e assistência dependentes de outros Ministérios, para o bom desempenho das funções de saúde pública que por lei lhes incumbem;

c) Orientar e inspecionar os serviços a cargo dos médicos municipais e, sem prejuízo da competência das respectivas câmaras municipais, exercer sobre os mesmos médicos acção disciplinar.

3. Em casos de epidemia ou em situações sanitárias graves, a Direcção-Geral de Saúde promoverá e coordenará a mobilização de todos os meios disponíveis, superintendendo na sua utilização, independentemente dos serviços a que, em circunstâncias normais, estão atribuídas as correspondentes competências.

4. A Direcção-Geral de Saúde assegurará ainda o cumprimento das convenções, acordos ou regulamentos sanitários internacionais e a defesa sanitária das fronteiras.

ARTIGO 31.º

Serviços da Direcção-Geral de Saúde

1. A Direcção-Geral de Saúde compreende:

- a) A Inspeção Superior de Salubridade;
- b) A Inspeção Superior de Medicina Social;
- c) A Inspeção Superior do Exercício Profissional.

2. A Direcção-Geral dispõe ainda dos seguintes serviços:

- a) Serviço de Educação Sanitária;
- b) Repartição de Serviços Administrativos;
- c) Parque Sanitário.

ARTIGO 32.º

Inspeção Superior de Salubridade

1. A Inspeção Superior de Salubridade cabe, em geral, a promoção das condições de higiene do meio ambiente, de construções e de instalações e a vigilância da utilização de substâncias ou produtos potencialmente prejudiciais ou nocivos à saúde, e bem assim as matérias técnicas, administrativas e de inspeção correlacionadas com tais actividades.

2. A competência da Inspeção Superior de Salubridade abrange, em especial:

- a) A higiene da habitação;
- b) A higiene das instalações industriais e comerciais e de outros locais de trabalho, recintos de espectáculos e instalações de utilização pública;
- c) O saneamento de águas e esgotos;
- d) A prevenção e luta contra a poluição do ar, do solo e das águas;
- e) A salubridade dos meios de transporte;
- f) A prevenção e luta contra as radiações ionizantes;
- g) A prevenção e luta contra os ruídos;
- h) O controlo de reservatórios e vectores de agentes patogénicos;
- i) A higiene da alimentação;
- j) O controlo de substâncias ou produtos com implicações sanitárias nos alimentos;
- k) A vigilância relativa às concessões e explorações de águas minero-medicinais e de mesa e às instalações de hidroterapia e fisioterapia.

3. Para o exercício da sua competência, a Inspeção Superior de Salubridade compreende os seguintes serviços:

- a) Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária;
- b) Direcção de Serviços de Higiene da Alimentação;
- c) Inspeção Técnica de Hidroterapia e Fisioterapia.

4. A competência relativa às matérias constantes das alíneas a) a h) do n.º 2 deste artigo é exercida por intermédio da Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária.

5. Cabe ainda à Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária:

- a) O licenciamento e vigilância de piscinas, parques de campismo e turismo e instalações similares;
- b) Outros aspectos de higiene do meio ambiente.

6. Até serem organizados na Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária os Serviços de Luta Contra Vecto-

res, a respectiva competência continuará a ser exercida pelos Serviços de Higiene Rural e Defesa Anti-Sezonática, que mantêm, entretanto, a sua autonomia.

7. É exercida por intermédio da Direcção dos Serviços de Higiene da Alimentação a competência relativa às matérias constantes das alíneas i) e j) do n.º 2 deste artigo, a qual abrange, designadamente:

- a) A higiene dos alimentos, acompanhada ao longo de todo o circuito de produção, industrialização, armazenagem, comercialização e utilização ou consumo;
- b) A higiene de substâncias ou produtos relacionados com os alimentos, designadamente adubos, pesticidas, aditivos, antibióticos e similares;
- c) A higiene das embalagens dos produtos referidos nas alíneas anteriores;
- d) A prospecção e estudo das rações de animais nos aspectos relacionados com a saúde do homem;
- e) A melhoria das condições de nutrição, em colaboração com o Instituto Nacional de Saúde nas matérias que a este competem;
- f) A orientação da dietética, nomeadamente quanto a estabelecimentos públicos ou particulares que forneçam refeições colectivas.

8. É exercida por intermédio da Inspeção Técnica de Hidroterapia e Fisioterapia a competência relativa às matérias constantes da alínea k) do n.º 2 deste artigo, a qual abrange, designadamente:

- a) O licenciamento e vigilância de estabelecimentos termais;
- b) O licenciamento e vigilância das explorações industriais e comerciais de águas minero-medicinais e de mesa;
- c) A higiene dos locais de exploração de águas;
- d) A vigilância das concessões de águas, quer se encontrem exploradas ou não, e a promoção do seu aproveitamento em boas condições higiénicas;
- e) O licenciamento e vigilância de estabelecimentos e instalações balneoterapêuticas e similares;
- f) O licenciamento e vigilância dos estabelecimentos e instalações destinados a actividades de fisioterapia.

9. A Inspeção Técnica de Hidroterapia e Fisioterapia será dirigida por funcionário de categoria não inferior a técnico de 1.ª classe.

ARTIGO 33.º

Inspeção Superior de Medicina Social

1. A Inspeção Superior de Medicina Social cabe, em geral, promover, orientar, coordenar e fiscalizar as actividades de cobertura médico-sanitária e, em especial, as que respeitem a grupos etários e sociais mais vulneráveis, compreendendo:

- a) A saúde materno-infantil;
- b) A saúde escolar;
- c) A medicina do trabalho.

2. Para o exercício da sua competência, a Inspeção Superior de Medicina Social compreenderá os seguintes serviços:

- a) A Direcção de Serviços de Profilaxia;
- b) A Direcção de Serviços de Saúde Materno-Infantil;

- c) A Direcção de Serviços de Saúde Escolar;
- d) A Direcção de Serviços de Higiene e Medicina do Trabalho;
- e) A Direcção de Serviços de Saúde Mental;
- f) A Direcção de Serviços de Cuidados Médicos.

3. A Direcção de Serviços de Profilaxia é dirigida pelo inspector superior de Medicina Social.

4. Compete, em geral, à Direcção de Serviços de Profilaxia o combate às doenças transmissíveis, a cooperação no estudo e promoção de medidas de prevenção das doenças crónico-degenerativas, dos acidentes e das malformações evitáveis, bem como a preparação e coordenação de planos e programas de vacinação e o planeamento e execução de exames médicos preventivos sistemáticos da população e, em especial:

- a) Realizar prospecções e inquéritos epidemiológicos sobre a prevenção das doenças infecciosas de carácter endémico ou epidémico, incluídas as venéreas, propondo as medidas aconselháveis para debelar ou atenuar os respectivos efeitos;
- b) Promover o exame preventivo dos suspeitos de doenças infecciosas ou contagiosas, quer directamente, quer por intermédio de outros serviços de saúde ou hospitalares;
- c) Promover o internamento compulsivo das pessoas afectadas de doença contagiosa ou suspeita de o haver sido, sempre que a natureza da doença o justifique e desde que o isolamento no domicílio não ofereça as garantias necessárias ou não sejam respeitadas as medidas preventivas ordenadas pelo médico ou pela autoridade sanitária para evitar a prorrogação da doença;
- d) Preparar e executar programas de vacinação preventiva contra as doenças infecciosas e propor a obrigatoriedade da vacinação quando as circunstâncias o justificarem;
- e) Rever periodicamente as listas das doenças de notificação obrigatória e propor as alterações julgadas convenientes;
- f) Estudar, propor e executar, em colaboração com os demais serviços públicos, as providências destinadas a lutar contra as doenças infecciosas, pela desinfecção e pela desinfestação;
- g) Promover o transporte dos doentes portadores de doença transmissível para as quais tenha sido determinado o internamento compulsivo, prestando o necessário concurso às entidades ou instituições a cujos estabelecimentos se destinem;
- h) Adoptar as providências necessárias para que possam ser adquiridos e distribuídos os medicamentos, vacinas, desinfectantes, material de penso e outro indispensável aos serviços encarregados da luta contra as doenças transmissíveis;
- i) Cuidar, de harmonia com as disposições dos regulamentos sanitários internacionais ratificados pelo Governo, da defesa sanitária dos portos, fluviais e marítimos, dos aeroportos e das fronteiras, designadamente estudando, propondo, executando e fiscalizando as medidas necessárias para prevenir a importação ou exportação das doenças quarentenárias e enfrentar a ameaça de expansão de doenças epidémicas, bem como as medidas de higiene e as operações sanitárias atinentes aos mesmos fins;

- j) Realizar prospecções e inquéritos sobre a incidência e prevenção das doenças constitucionais e crónicas de carácter predominantemente social, tais como as oncológicas, cárdio-vasculares, sequelas das doenças venéreas, alergias, reumatismos e doenças genéticas, em estreita ligação com os demais serviços ou instituições que delas se ocupem, e bem assim dos acidentes e malformações evitáveis, propondo as medidas adequadas para debelar ou atenuar os respectivos efeitos;

- k) Promover, quando for caso disso, o exame preventivo dos suspeitos destas doenças, quer directamente, quer por intermédio de outros serviços de saúde ou hospitalares;
- l) Estudar, propor e executar, em colaboração com os demais serviços públicos, as providências destinadas à luta contra as mesmas doenças;
- m) Exercer a mesma acção relativamente aos acidentes e às malformações evitáveis, difundindo e promovendo a difusão, tão larga quanto possível, das noções úteis para a sua prevenção ou tratamento;

5. Até serem integrados na Direcção-Geral de Saúde, o Instituto de Assistência Nacional aos Tuberculosos, o Instituto de Assistência aos Leprosos e o Centro de Profilaxia da Cegueira funcionam coordenadamente com a Direcção dos Serviços de Profilaxia.

6. Compete à Direcção de Serviços de Saúde Materno-Infantil:

- a) Promover, orientar e fiscalizar a acção educativa, profiláctica e terapêutica destinada a combater a morbilidade e a mortalidade infantis, coordenando todos os meios existentes;
- b) Exercer acção idêntica relativamente às actividades de assistência médico-social à maternidade e à infância;
- c) Estudar os factores sociais, económicos e morais que influem na natalidade, bem como na morbilidade e nas mortalidades fetal e infantil;
- d) Difundir os princípios de higiene maternal e infantil, para defesa da saúde física e moral das crianças e das mães, e efectuar campanhas em prol do aleitamento materno;
- e) Orientar e coordenar a assistência à maternidade e à infância nos estabelecimentos e demais serviços dependentes da Direcção-Geral de Saúde, nomeadamente nos centros de saúde, e assegurar a orientação técnica dos que dependem de outras entidades;
- f) Fixar as condições de funcionamento dos estabelecimentos e serviços não dependentes da Direcção-Geral de Saúde destinados à protecção materno-infantil, quer tenham finalidades assistenciais, quer intuitos lucrativos;
- g) Estabelecer a ligação coordenada dos estabelecimentos e serviços materno-infantis com as demais actividades de saúde pública e com os serviços hospitalares;
- h) Cooperar com a Direcção-Geral da Assistência Social e demais serviços competentes na protecção às mães abandonadas;
- i) Preparar ou colaborar na preparação do pessoal necessário à protecção materno-infantil.

7. Até ser organizada a Direcção de Serviços de Saúde Materno-Infantil, a respectiva competência continuará a ser exercida pelo Instituto Maternal, que mantém, entretanto, a sua autonomia.

8. Compete à Direcção de Serviços de Saúde Escolar:

- a) Superintender em tudo o que respeite às condições sanitárias, médico-pedagógicas e higiénicas do pessoal discente das escolas oficiais e particulares;
- b) Dar parecer, nos aspectos de ordem sanitária, quanto aos projectos de construção de estabelecimentos escolares;
- c) Fiscalizar as condições higiénicas dos que já se encontrem em funcionamento;
- d) Exercer, orientar e fiscalizar a acção educativa, profiláctica e terapêutica, por forma a assegurar as melhores condições de saúde física e mental da população escolar, coordenando todos os meios para tal fim disponíveis;
- e) Exercer a vigilância sanitária regular do pessoal que presta serviço nos estabelecimentos de ensino oficial ou particular;
- f) Adoptar e propor, quando necessário, as medidas adequadas para o afastamento do meio escolar do pessoal discente, ou outro, durante o período medicamente aconselhável;
- g) Pronunciar-se quanto aos aspectos especializados da preparação do pessoal necessário aos diversos serviços da saúde escolar.

9. A Direcção de Serviços de Saúde Escolar actuará em colaboração com os serviços competentes do Ministério da Educação Nacional, assegurando as funções de intervenção médico-sanitária junto da população escolar, nos termos que forem estabelecidos em portaria dos Ministros da Educação Nacional e da Saúde e Assistência.

10. Compete à Direcção de Serviços de Higiene e Medicina do Trabalho:

- a) Estudar e propor, em colaboração com os demais serviços competentes de outros Ministérios, as normas de higiene e salubridade dos locais de trabalho e fiscalizar a sua observância;
- b) Intervir no licenciamento das indústrias insalubres, incómodas, perigosas ou tóxicas e na adopção das medidas julgadas convenientes à higiene, salubridade e segurança dos locais de trabalho e à protecção da saúde dos trabalhadores e da população, bem como fiscalizar as condições de instalação e exploração daquelas indústrias;
- c) Colher ou promover a colheita de amostras de matérias-primas e de produtos ou quaisquer outras para estudos necessários à defesa da saúde dos trabalhadores ou da população;
- d) Determinar a suspensão do trabalho e o encerramento dos respectivos locais, no todo ou em parte, quando houver grave risco para a saúde dos trabalhadores ou da população;
- e) Dar parecer, nos aspectos médico-sanitários, sobre o período de trabalho diário do pessoal das indústrias insalubres, incómodas, perigosas ou tóxicas, o trabalho nocturno e o das mulheres e dos menores;
- f) Realizar, em ligação com os serviços médicos de trabalho das empresas, estudos sobre as causas das doenças profissionais, estabelecer as respectivas regras de profilaxia e fiscalizar o cumprimento dessas regras;

- g) Organizar e propor, em colaboração com as demais entidades competentes, a tabela das doenças profissionais de notificação obrigatória;
- h) Realizar e promover a realização de estudos sobre os acidentes de trabalho e colaborar na sua prevenção;
- i) Mandar proceder a exames médicos anuais dos trabalhadores com menos de 18 anos de idade, e periódicos, dos adultos empregados em trabalhos susceptíveis de provocar doenças profissionais;
- j) Orientar, coordenar e fiscalizar tècnicamente os serviços médicos de trabalho das empresas;
- k) Colaborar com as entidades competentes na organização científica do trabalho e na reabilitação profissional dos trabalhadores.

11. Compete à Direcção de Serviços de Saúde Mental:

- a) Elaborar e propor os planos de saúde mental;
- b) Estudar e propor a acção a desenvolver pelos diversos serviços e estabelecimentos para execução dos referidos planos, bem como as respectivas condições de funcionamento;
- c) Prestar assistência técnica a serviços hospitalares não especializados em problemas de saúde mental;
- d) Assegurar a colaboração entre os estabelecimentos e demais serviços psiquiátricos;
- e) Cooperar com os organismos que se ocupem da saúde mental no estudo dos problemas relativos às condições económico-sociais e de trabalho e aos factores sanitários que influam no aparecimento e difusão das doenças ou anomalias mentais e toxicomanias;
- f) Mandar proceder aos exames médico-legais que lhe sejam requisitados pelas entidades competentes nos termos da lei e sem prejuízo dos recursos estabelecidos;
- g) Inspeccionar periódicamente a situação e as condições de internamento de qualquer internado em estabelecimento de saúde mental, oficial ou particular, designadamente para fiscalizar a sua legalidade;
- h) Apreciar as reclamações que lhe sejam dirigidas sobre o funcionamento de serviços ou estabelecimentos de saúde mental e propor ao Ministro as medidas adequadas a cada caso concreto;
- i) Organizar a estatística relativa à actividade dos estabelecimentos oficiais e particulares de saúde mental.

12. Até ser organizada a Direcção de Serviços de Saúde Mental, a respectiva competência continuará a ser exercida pelo Instituto de Assistência Psiquiátrica, que mantém entretanto a sua autonomia.

13. Compete à Direcção de Serviços de Cuidados Médicos:

- a) Orientar e fiscalizar a prestação de cuidados médicos a cargo dos centros de saúde e dos hospitais concelhios;
- b) Organizar os respectivos planos de consultas, verificar o seu funcionamento e proceder, em conformidade, às alterações que se mostrarem convenientes à sua permanente actualização;
- c) Promover, em coordenação com os outros serviços do Ministério neles interessados, o planeamento e execução de exames médicos preventivos sistématicos da população;

- d) Promover a realização de inquéritos e campanhas de massa, a fim de conhecer e avaliar as necessidades, com vista à normalização dos meios a empregar para a cobertura respectiva;
- e) Estabelecer os critérios de orientação na selecção de doentes, acompanhar a sua aplicação e proceder às rectificações necessárias;
- f) Estudar e promover a aplicação pelos centros de saúde de planos relativos à prestação de primeiros socorros e tratamentos que não impliquem internamento hospitalar;
- g) Colaborar com os demais serviços do Ministério, ou outros, em tudo quanto possa contribuir para o aperfeiçoamento do esquema de cobertura da população no aspecto dos cuidados médicos;
- h) Estudar e propor as medidas que julgue necessárias ao desenvolvimento e melhoria da prestação de cuidados médicos.

ARTIGO 34.º

Inspecção Superior do Exercício Profissional

1. A Inspecção Superior do Exercício Profissional cabe, em geral, a vigilância do exercício da medicina e das profissões paramédicas e auxiliares e, em especial:

- a) Proceder, em colaboração com o Gabinete de Estudos e Planeamento, à preparação dos regimes jurídicos da responsabilidade profissional, pronunciando-se, para o efeito, sobre a deontologia e os aspectos técnicos;
- b) Velar pela aplicação dos regimes referidos na alínea anterior, solicitando, quando necessário, o concurso dos Serviços de Contencioso;
- c) Pronunciar-se, por meio de pareceres ou peritagens, sobre conduta profissional, intervindo, nesses termos, em processos, judiciais ou extrajudiciais, que lhe respeitem;
- d) Apreciar, nos aspectos deontológicos, o exercício profissional em estabelecimentos particulares de saúde;
- e) Cooperar com a Ordem dos Médicos e outros organismos de representação profissional no sentido de se conseguir um melhor nível deontológico e técnico no exercício das profissões médicas, paramédicas e auxiliares;
- f) Colaborar com a Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical e com o Instituto Nacional de Saúde na organização e realização de cursos de formação ou aperfeiçoamento em especialidades de saúde pública;
- g) Promover e orientar, por organismos próprios da Direcção-Geral de Saúde ou em colaboração com outros serviços ou instituições, a formação e o aperfeiçoamento do pessoal de enfermagem de saúde pública e de outras profissões paramédicas e auxiliares;
- h) Exercer a vigilância e estimular a melhoria do exercício de profissões paramédicas ou auxiliares não sujeitas à tutela de outros serviços oficiais;
- i) Exercer a vigilância do exercício farmacêutico;
- j) Colaborar nos aspectos de ordem administrativa relacionados com a comprovação de medicamentos e de outros produtos das indústrias farmacêuticas e similares e fiscalizar a sua comercialização e utilização;

- k) Assegurar, em cada um dos sectores profissionais, a aplicação das medidas referentes a carreiras de saúde pública e colaborar com o Gabinete de Estudos e Planeamento na promoção dos correspondentes meios de actualização.

2. Para o exercício da sua competência, a Inspecção Superior do Exercício Profissional compreende os seguintes serviços:

- a) Direcção de Serviços do Exercício da Medicina;
- b) Direcção de Serviços de Farmácia e Medicamentos;
- c) Inspecção Técnica do Exercício de Enfermagem;
- d) Inspecção Técnica do Exercício de Profissões Paramédicas e Auxiliares.

3. A Direcção de Serviços do Exercício da Medicina é dirigida pelo inspector superior do Exercício Profissional.

4. A competência relativa às matérias constantes das alíneas a) a i) e l) do n.º 1 deste artigo é exercida, relativamente a cada um dos respectivos grupos profissionais, por intermédio dos serviços indicados no número anterior.

5. Além da referida no número anterior, relativamente ao respectivo grupo profissional, é exercida por intermédio da Direcção de Serviços de Farmácia e Medicamentos a competência relativa às matérias constantes das alíneas j) e k) do n.º 1 deste artigo, a qual abrange, designadamente:

- a) A preparação dos processos relativos ao licenciamento de farmácias, postos farmacêuticos, laboratórios de produtos farmacêuticos e estabelecimentos que se dediquem ao comércio por grosso de medicamentos;
- b) A fiscalização da produção e comércio de medicamentos, drogas medicamentosas e produtos de origem biológica;
- c) A execução das disposições legais relativas a medicamentos e substâncias medicamentosas tóxicas, estupefacientes ou outros que possam ser empregados como antígenos ou abortivos;
- d) A proibição de venda e apreensão dos produtos fabricados em contravenção das disposições legais e sempre que a defesa da saúde pública o justifique.

6. As Inspecções Técnicas do Exercício de Enfermagem e de Profissões Paramédicas e Auxiliares serão dirigidas por funcionários de categoria não inferior a técnico de 1.ª classe.

ARTIGO 35.º

Alteração de serviços e da sua competência

1. Quando as circunstâncias o aconselharem, o esquema de serviços a que se referem os artigos 32.º a 34.º pode ser alterado por decreto.

2. Quando se considerar vantajoso para melhor funcionamento dos serviços, poderá o Ministro, por portaria, transferir alguma ou algumas das competências de uns para outros, ainda que sejam de inspecções superiores diferentes.

ARTIGO 36.º

Outros serviços

1. Os serviços a que respeita este artigo são os constantes do n.º 2 do artigo 31.º

2. Compete ao Serviço de Educação Sanitária:

- a) Divulgar e promover a difusão das noções destinadas a ajudar o indivíduo e a família a alcançar e a conservar a saúde por meio dos seus próprios actos e esforços;
- b) Promover e difundir as medidas tendentes à melhor utilização dos serviços de saúde e assistência pela população;
- c) Fomentar a participação desta na prossecução dos objectivos da política de saúde e assistência social.

3. O Serviço de Educação Sanitária é dirigido por funcionário de categoria não inferior a técnico de 1.ª classe.

4. Compete à Repartição de Serviços Administrativos:

- a) Promover o necessário à gestão de todo o pessoal da Direcção-Geral e dos serviços locais;
- b) Distribuir, de harmonia com as necessidades, o pessoal administrativo pelos serviços da Direcção-Geral;
- c) Executar o serviço de contabilidade;
- d) Executar o serviço de expediente geral e de arquivo.

5. A Repartição de Serviços Administrativos divide-se nas seguintes secções:

- a) De Pessoal;
- b) De Contabilidade;
- c) De Expediente Geral e Arquivo.

6. O Parque Sanitário é um serviço de apoio da Direcção-Geral de Saúde, designadamente das Inspeções Superiores de Profilaxia e de Medicina Social, ao qual compete armazenar e conservar o material sanitário de consumo corrente, bem como os medicamentos, soros, vacinas, desinfetantes, desinfestantes e outras substâncias de utilização normal, e ainda recolher e cuidar da manutenção das viaturas em serviço.

SUBSECÇÃO III

Direcção-Geral dos Hospitais

ARTIGO 37.º

Disposições gerais

1. No exercício das suas atribuições, compete à Direcção-Geral dos Hospitais, além de colaborar na preparação e avaliação de planos de saúde e na elaboração dos respectivos programas:

- a) Orientar, coordenar, fiscalizar e inspeccionar a actividade dos estabelecimentos hospitalares centrais e distritais, preparando, para o efeito, planos gerais ou especiais e procedendo à respectiva avaliação;
- b) Prestar à Direcção-Geral de Saúde a colaboração necessária quanto a serviços de tratamento ou internamento hospitalar orientados por aquela Direcção-Geral ou dependentes de institutos médico-sociais;
- c) Organizar e manter o inventário hospitalar do País, solicitando, para o efeito, as informações que hajam de ser prestadas por outros serviços;
- d) Declarar a idoneidade das unidades hospitalares subordinadas à sua competência e interditar o

seu funcionamento, total ou parcial, quando não obedeçam às convenientes condições técnicas ou administrativas;

- e) Licenciar as casas de saúde e estabelecimentos privados similares e exercer a vigilância do respectivo funcionamento;
- f) Celebrar acordos, sujeitos a aprovação ministerial, para prestação de serviços hospitalares;
- g) Promover, fomentar e orientar a preparação profissional do pessoal hospitalar e cooperar em actividades idênticas a cargo de outras entidades;
- h) Colaborar com o Gabinete de Estudos e Planeamento na expansão e melhoria das carreiras profissionais hospitalares e com a Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical e o Instituto Nacional de Saúde na organização e realização de cursos de formação e aperfeiçoamento.

2. A competência a que se refere a alínea a) do número anterior abrange todos os estabelecimentos hospitalares centrais e distritais, tanto gerais como especializados, excepto os que dependem de institutos médico-sociais.

ARTIGO 38.º

Serviços da Direcção-Geral dos Hospitais

1. A Direcção-Geral dos Hospitais compreende:

- a) A Inspeção Superior de Acção Hospitalar;
- b) A Inspeção Superior de Administração Hospitalar.

2. Além destas Inspeções Superiores, a Direcção-Geral dos Hospitais dispõe de uma repartição de serviços administrativos.

3. O Instituto Nacional de Sangue rege-se por legislação própria e funciona coordenadamente com a Direcção-Geral dos Hospitais.

ARTIGO 39.º

Inspeção Superior de Acção Hospitalar

1. A Inspeção Superior de Acção Hospitalar cabe, em geral, orientar e promover a melhoria da prestação de serviços médicos nos hospitais, bem como orientar e normalizar os serviços de enfermagem, de farmácia e de acção social dos mesmos estabelecimentos, e, em especial:

- a) Orientar, fiscalizar e inspeccionar os serviços médicos dos estabelecimentos dependentes da Direcção-Geral dos Hospitais, com a colaboração da Inspeção Superior do Exercício Profissional, da Direcção-Geral de Saúde;
- b) Propor critérios de actuação dos serviços médicos hospitalares e preparar planos de acção médica geral ou especializada, ouvindo, quando necessário, a Ordem dos Médicos;
- c) Promover a colheita dos dados estatísticos necessários à avaliação do rendimento técnico dos serviços e à investigação nosológica;
- d) Avaliar o rendimento técnico dos serviços médicos dos estabelecimentos dependentes da Direcção-Geral;
- e) Orientar e fiscalizar os serviços de farmácia dos estabelecimentos dependentes da Direcção-Geral e providenciar no sentido da elevação do seu nível técnico;

- f) Orientar e fiscalizar os serviços de enfermagem dos estabelecimentos dependentes da Direcção-Geral, bem como o ensino da enfermagem, providenciando no sentido da elevação do seu nível técnico;
- g) Orientar e fiscalizar os serviços que nos estabelecimentos dependentes da Direcção-Geral exerçam qualquer modalidade de acção social e, bem assim, neles desempenhem funções de relações públicas.

2. Para exercício da sua competência, a Inspeção Superior de Acção Hospitalar compreende os seguintes serviços:

- a) A Direcção de Serviços de Medicina Hospitalar;
- b) A Direcção de Serviços de Farmácia Hospitalar;
- c) A Inspeção Técnica de Enfermagem;
- d) A Inspeção Técnica de Acção Social.

3. A Direcção de Serviços de Medicina Hospitalar é dirigida pelo inspector superior de Acção Hospitalar.

4. É exercida pela Direcção de Serviços de Medicina Hospitalar a competência relativa às matérias constantes das alíneas a) a d) do n.º 1 deste artigo.

5. A competência relativa às matérias constantes das alíneas e), f) e g) do n.º 1 deste artigo é exercida, respectivamente, pela Direcção de Serviços de Farmácia Hospitalar, pela Inspeção Técnica de Enfermagem e pela Inspeção Técnica de Acção Social.

6. A Inspeção Técnica de Enfermagem e a Inspeção Técnica de Acção Social são dirigidas por funcionários das respectivas carreiras de categoria não inferior a técnico de 1.ª classe.

ARTIGO 40.º

Inspeção Superior de Administração Hospitalar

1. A Inspeção Superior de Administração Hospitalar cabe, em geral, orientar, coordenar e fiscalizar a organização e a gestão hospitalar e, em especial:

- a) Executar ou promover os estudos e inquéritos indispensáveis à avaliação das necessidades hospitalares do País;
- b) Elaborar o inventário nacional dos estabelecimentos hospitalares públicos ou privados sujeitos à sua jurisdição e mantê-lo actualizado;
- c) Dar parecer sobre a criação, transformação ou extinção de serviços hospitalares;
- d) Licenciar as casas de saúde e estabelecimentos congêneres;
- e) Elaborar os planos do sistema de transportes de doentes e adequá-lo às necessidades;
- f) Elaborar com os serviços competentes do Ministério das Obras Públicas os planos anuais de trabalho e os programas de construção e apetrechamento dos estabelecimentos e mais serviços dependentes da Direcção-Geral e preparar os correspondentes planos de financiamento;
- g) Apoiar a administração dos estabelecimentos hospitalares colocados na dependência da Direcção-Geral e actuar tecnicamente junto dos estabelecimentos particulares congêneres, a todos prestando assistência, em ordem a promover a eficiência e economia dos serviços;
- h) Promover a aplicação de critérios uniformes de gestão e avaliar os seus resultados.

2. Para exercício da sua competência, a Inspeção Superior de Administração Hospitalar compreende os seguintes serviços:

- a) A Direcção de Serviços de Organização Hospitalar;
- b) A Direcção de Serviços de Gestão Hospitalar.

3. Uma das direcções de serviços é dirigida pelo inspector superior de Administração Hospitalar.

4. A competência relativa às matérias constantes das alíneas a) a f) do n.º 1 deste artigo é exercida pela Direcção de Serviços de Organização Hospitalar.

5. É exercida pela Direcção de Serviços de Gestão Hospitalar a competência relativa às matérias constantes das alíneas g) e h) do n.º 1 deste artigo, a qual abrange, designadamente:

- a) O estabelecimento de padrões de organização interna e de funcionamento administrativo;
- b) A informação sobre a concessão de subsídios, aprovação de contas, orçamentos, quadros de pessoal e contratos de material.

ARTIGO 41.º

Repartição de Serviços Administrativos

1. Compete à Repartição de Serviços Administrativos:

- a) Promover o necessário à gestão do pessoal da própria Direcção-Geral;
- b) Executar o serviço de expediente geral e de arquivo;
- c) Assegurar o serviço de economato e contabilidade.

2. A Repartição de Serviços Administrativos divide-se nas seguintes secções:

- a) De Pessoal;
- b) De Expediente Geral, Contabilidade e Arquivo.

SUBSECÇÃO IV

Direcção-Geral da Assistência Social

ARTIGO 42.º

Disposições gerais

1. No exercício das suas atribuições, compete à Direcção-Geral da Assistência Social, além de colaborar na preparação e avaliação dos planos de saúde e na elaboração dos respectivos programas:

- a) Promover a valorização da família como instituição fundamental, para salvaguarda dos direitos sociais naturais do indivíduo e meio de prevenção das carências e disfunções sociais;
- b) Fomentar a promoção e a integração social dos indivíduos, tendo em especial atenção as crianças e os jovens, os deficientes físicos e psíquicos e os socialmente diminuídos;
- c) Promover a participação da população idosa na vida da comunidade.

2. Compete ainda, em especial, à Direcção-Geral da Assistência Social:

- a) Assegurar a tutela social dos assistidos;
- b) Exercer a tutela administrativa das instituições particulares de assistência;

- c) Promover a criação de instituições, estabelecimentos ou serviços de assistência, oficiais ou particulares, e orientar, coordenar e fiscalizar as respectivas actividades;
- d) Dar parecer sobre os estatutos das instituições particulares de assistência, bem como sobre as respectivas alterações, e submetê-los à aprovação do Ministro da Saúde e Assistência;
- e) Promover a remodelação, concentração ou extinção das instituições de assistência social;
- f) Orientar, coordenar e apoiar tecnicamente as actividades de assistência social a cargo das autarquias locais e das instituições de previdência, ou mantidas e administradas por quaisquer outras entidades;
- g) Promover e orientar a formação e o aperfeiçoamento profissional do pessoal das instituições e serviços de assistência social, oficiais ou particulares, bem como de voluntários de acção social, e cooperar no exercício de idênticas funções que estejam a cargo de outros organismos especializados;
- h) Acompanhar o exercício das actividades profissionais desempenhadas pelo pessoal referido na primeira parte da alínea anterior, no seu aspecto técnico e deontológico;
- i) Colaborar com o Gabinete de Estudos e Planeamento na expansão e aperfeiçoamento de carreiras profissionais de pessoal a que se refere a alínea anterior.

ARTIGO 43.º

Serviços da Direcção-Geral da Assistência Social

1. A Direcção-Geral da Assistência Social compreende:
 - a) A Inspeção Superior de Tutela Administrativa;
 - b) O Instituto da Família e Acção Social.
2. A Direcção-Geral da Assistência Social dispõe ainda de uma Repartição de Serviços Administrativos.

ARTIGO 44.º

Inspeção Superior de Tutela Administrativa

1. Compete à Inspeção Superior de Tutela Administrativa o exercício geral das atribuições inerentes à tutela administrativa das instituições de assistência particular e, em especial:
 - a) Propor a aprovação ou alteração dos estatutos das instituições particulares de assistência, assim como a remodelação, concentração ou extinção das mesmas instituições;
 - b) Aprovar os quadros de pessoal e os orçamentos, ouvidas as direcções-gerais interessadas;
 - c) Julgar as contas de gerência, de valor inferior a 2000 contos, das instituições particulares de assistência, bem como das associações religiosas a que se refere o artigo 450.º do Código Administrativo;
 - d) Autorizar, nos termos legais, a realização de empréstimos e a transacção de imóveis;
 - e) Prestar o apoio jurídico e administrativo de que careçam as instituições particulares, ouvidas as direcções-gerais interessadas.
2. A tutela administrativa respeitará inteiramente a vontade dos instituidores ou fundadores, sem prejuízo,

porém, da actualização técnica dos serviços e coordenação indispensáveis à maior eficiência das suas actividades.

3. Quando os fundadores não tenham providenciado sobre a organização e administração das fundações, a Direcção-Geral da Assistência Social providenciará no sentido de serem dotados de estatutos adequados, ouvidos os testamentários ou administradores da herança ou legado.

4. Para o exercício da sua competência, a Inspeção Superior de Tutela Administrativa compreende os seguintes serviços:

- a) A Direcção de Serviços de Assuntos Jurídicos;
- b) A Direcção de Serviços de Orientação e Gestão.

5. Uma das direcções de serviços é dirigida pelo inspector superior de Tutela Administrativa.

6. É exercida pela Direcção de Serviços de Assuntos Jurídicos a competência relativa às matérias constantes da alínea e) do n.º 1 deste artigo, cabendo-lhe ainda o estudo das questões jurídicas emergentes do exercício das restantes atribuições inerentes à tutela administrativa das instituições de assistência particular.

7. A competência relativa às matérias constantes das alíneas a) a d) do n.º 1 deste artigo é exercida pela Direcção de Serviços de Orientação e Gestão.

ARTIGO 45.º

Instituto da Família e Acção Social

1. Compete, em geral, ao Instituto da Família e Acção Social orientar, coordenar e fiscalizar as actividades das instituições e estabelecimentos de assistência social e completá-las pela organização e manutenção dos estabelecimentos e serviços que se mostrem necessários e, em especial:

- a) Elaborar e executar, em colaboração com os demais organismos do Estado que prossigam actividades afins, os programas de acção no domínio da promoção social dos indivíduos e das famílias e a sua participação na vida da comunidade;
- b) Executar os trabalhos de prospecção social necessários ao desempenho das funções referidas na alínea anterior, bem como os abrangidos nos planos de desenvolvimento sócio-económico ou de acção comunitária;
- c) Coordenar a acção das instituições que se proponham contribuir para a elevação do nível moral e social da família;
- d) Cooperar na realização de empreendimentos que visem a organização dos recursos da comunidade, em ordem ao bem-estar social e à aceleração do processo do desenvolvimento sócio-económico;
- e) Proceder à avaliação social dos projectos de desenvolvimento dos meios de que dispõem e do armamento social existente;
- f) Promover, directamente ou em colaboração com as diversas entidades públicas e privadas, a prestação de socorros urgentes por motivo de calamidades públicas ou sinistros, coordenando e orientando a aplicação de donativos ou do produto de subscrições que para o efeito de socorros imediatos se realizem;
- g) Promover a integração social das crianças privadas de meio familiar, ou com deficiências psí-

quicas, sensoriais e motoras, bem como das crianças, adolescentes e jovens com desvios de comportamento;

- h) Promover e executar programas gerais de ajuda à população idosa, em ordem a estimular a sua participação na vida da comunidade;
- i) Promover a criação de serviços e estabelecimentos oficiais ou particulares destinados a pessoas idosas, dando-lhes apoio técnico e mantendo-os ou comparticipando na sua manutenção;
- j) Elaborar e executar os programas gerais de reabilitação social dos deficientes sensoriais, intelectuais e da motricidade, em estreita ligação com os serviços de saúde, emprego e formação profissional;
- k) Promover a criação dos serviços e estabelecimentos necessários à reabilitação social dos deficientes, dando-lhes apoio técnico e mantendo-os ou comparticipando na sua manutenção;
- l) Organizar e propor a organização de oficinas de trabalho protegido, em colaboração com os serviços dependentes de outros Ministérios;
- m) Promover o aperfeiçoamento e actualização do pessoal ao serviço das actividades de assistência social, bem como a organização de cursos destinados à formação do mesmo pessoal, em colaboração com a Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical.

2. Compte ainda ao Instituto da Família e Acção Social:

- a) Conceder e assegurar prestações de ajuda económica de índole preventiva e curativa de situações de carência dos indivíduos e das famílias;
- b) Administrar os bens deixados em testamento para fins de assistência social, quando os herdeiros ou legatários não forem pessoas certas e determinadas, dando-lhes o destino mais adequado ao cumprimento da vontade dos testadores.

ARTIGO 46.º

Receitas do Instituto

1. Constituem receitas do Instituto:

- a) As dotações inscritas no Orçamento Geral do Estado;
- b) O rendimento dos serviços;
- c) Os subsídios concedidos por entidades oficiais ou particulares;
- d) Quaisquer outras receitas que por disposição especial lhe sejam atribuídas.

2. A percentagem fixada pelo Decreto-Lei n.º 35 822, de 22 de Agosto de 1946, reverte, para as finalidades nele previstas, para o Instituto da Família e Acção Social.

ARTIGO 47.º

Serviços do Instituto da Família e Acção Social

1. O Instituto da Família e Acção Social, dirigido por um director, compreende:

- a) O Conselho Consultivo;
- b) O Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Pessoal;
- c) O Centro de Observação e Orientação Médico-Pedagógica;
- d) O Serviço de Acção Familiar e Social;

- e) O Serviço de Protecção à Infância e Juventude;
- f) O Serviço de Reabilitação e Protecção aos Diminuídos e Idosos;
- g) Os Serviços Administrativos.

2. Sempre que se mostrar conveniente, o Ministro poderá determinar que as funções de director, desde que o lugar não esteja provido, sejam exercidas pelo director-geral da Assistência.

3. O Instituto pode dispor de estabelecimentos oficiais e de serviços de acção directa que não constituam duplicação das actividades dos serviços previstos no presente diploma.

ARTIGO 48.º

Repartição de Serviços Administrativos

1. Compete à Repartição de Serviços Administrativos:

- a) Promover o necessário à gestão do pessoal da própria Direcção-Geral;
- b) Executar o serviço de expediente geral e de arquivo;
- c) Assegurar o serviço de contabilidade.

2. A Repartição de Serviços Administrativos divide-se nas seguintes secções:

- a) De Pessoal;
- b) De Expediente Geral, Contabilidade e Arquivo.

CAPÍTULO III

Serviços e órgãos locais

SECÇÃO I

Orgânica e objectivos

ARTIGO 49.º

Disposições gerais

1. Os serviços e órgãos locais dependem da Direcção-Geral de Saúde e, actuando em execução de normas emanadas dos serviços centrais, destinam-se a efectivar a política de saúde na área da sua jurisdição.

2. Os serviços e órgãos locais a que se refere o número anterior são os centros de saúde e as inspecções coordenadoras, bem como os conselhos e comissões coordenadores.

3. Os centros de saúde, como responsáveis pela acção directa por que se realiza a política de saúde, trabalham em íntimo contacto com as populações, de modo a assegurar a efectiva promoção da saúde e prevenção da doença e a oportuna aplicação das medidas de tratamento dos doentes e de reabilitação dos diminuídos.

4. Os centros de saúde actuam em coordenação com as demais entidades públicas e privadas, designadamente as Misericórdias, com vista à unidade de acção, subordinada às directrizes do planeamento.

5. Aos serviços e órgãos locais referidos neste artigo caberá, em princípio, a execução, na área da sua jurisdição, da política de assistência social.

ARTIGO 50.º

Princípios de organização

Para execução do disposto na alínea b) do n.º 2 do artigo 8.º, a organização e coordenação dos serviços e órgãos locais obedecem aos seguintes princípios:

- a) Do reconhecimento de uma só autoridade sanitária em cada um dos concelhos e distritos;

- b) Da atribuição à autoridade sanitária da orientação geral de todas as actividades de saúde, públicas e particulares, da respectiva área, devendo integrar e dirigir as actividades públicas, sem prejuízo do respeito pelo grau de autonomia que a lei confira a cada instituição ou serviço, e coordenar as actividades particulares de modo a obter o máximo aproveitamento da conjugação dos meios disponíveis;
- c) Da instalação em cada concelho, incluindo os das sedes dos distritos, de um núcleo funcional denominado «centro de saúde»;
- d) Da atribuição aos centros de saúde da competência para o exercício das actividades de saúde e assistência a que não deva corresponder autonomia orgânica, e que se denominarão «valências»;
- e) Da integração progressiva nos centros de saúde dos vários serviços de saúde e assistência que no âmbito do Ministério actuam nas áreas respectivas;
- f) Da instituição em cada concelho, sob a orientação da respectiva autoridade sanitária, de um sistema de métodos de trabalho, denominado «unidade de saúde», que, tendo por núcleo o centro de saúde, conjuga as actividades deste e as dos serviços nele não integradas;
- g) Da constituição, nas regiões, de inspecções coordenadoras, nos distritos, de conselhos coordenadores com representação dos vários ramos de actividades de saúde e assistência e, nos concelhos, de comissões coordenadoras, que assistem, respectivamente, as autoridades sanitárias distritais e concelhias.

SECÇÃO II

Órgãos coordenadores, centros de saúde e autoridades sanitárias

SUBSECÇÃO I

Inspecções coordenadoras

ARTIGO 51.º

Constituição

As inspecções coordenadoras representam nas regiões as direcções-gerais e são constituídas por delegados, respectivamente da Direcção-Geral de Saúde, com a categoria de inspector de saúde, e das Direcções-Gerais dos Hospitais e da Assistência Social, com a categoria de director de serviço.

ARTIGO 52.º

Subordinação hierárquica

As inspecções coordenadoras das regiões são hierarquicamente subordinadas à Direcção-Geral de Saúde e apoiadas administrativamente pelos respectivos centros de saúde distritais, sem prejuízo de os despachos correrem pela correspondente Direcção-Geral, consoante as suas matérias ou assuntos.

ARTIGO 53.º

Competência

Compete às inspecções coordenadoras a coordenação, ao nível da respectiva região, das actividades médico-sanitárias, hospitalares e assistenciais, e, em especial:

- a) Elaborar os programas regionais de actuação dos diversos sectores, de acordo com os planos gerais superiormente aprovados;

- b) Orientar e coordenar a execução dos referidos programas depois de devidamente aprovados;
- c) Prestar a colaboração necessária aos serviços, estabelecimentos e instituições que dela careçam;
- d) Fiscalizar as actividades das diferentes instituições, serviços e estabelecimentos, coordenando a sua actuação;
- e) Exercer as demais atribuições que no âmbito da competência geral lhes sejam fixadas por despacho do Ministro da Saúde e Assistência.

ARTIGO 54.º

Comissões e conselhos coordenadores

1. De harmonia com o disposto na alínea b) do n.º 2 do artigo 8.º e para efeitos do n.º 1 do artigo 60.º, será criada em cada concelho, por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, uma comissão coordenadora, constituída, além do delegado de saúde, que presidirá, e de um representante da respectiva câmara municipal, por representantes dos vários sectores interessados nas actividades médico-sociais concelhias.

2. Será criada em cada distrito, por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, de harmonia com o disposto na alínea b) do n.º 2 do artigo 8.º, um conselho coordenador de natureza consultiva, com funções de apoio às unidades de saúde distritais e constituído por representantes dos vários sectores nelas interessados.

3. Para efeitos de coordenação da acção social no âmbito do distrito, poderão ser agregados ao conselho referido no n.º 2 representantes dos Ministérios e actividades nessa acção interessadas, por despacho conjunto dos Ministros competentes.

4. O despacho referido no número anterior fixará também o processo de funcionamento e as atribuições das comissões de coordenação da acção social.

SUBSECÇÃO II

Centros de saúde

ARTIGO 55.º

Disposições gerais

1. Os centros de saúde são serviços oficiais do Ministério da Saúde e Assistência, responsáveis pela integração e coordenação das actividades de saúde e assistência, bem como pela prestação de cuidados médicos de base, de natureza não especializada, com o objectivo de assegurar a cobertura médico-sanitária da população da área que lhes corresponda.

2. Os centros de saúde serão criados, em todos os concelhos, incluídos os das sedes dos distritos, por portaria do Ministro da Saúde e Assistência.

3. Os centros de saúde dos concelhos das sedes dos distritos, que se denominarão «centros de saúde distritais», têm a autonomia administrativa a que se refere o artigo 76.º limitada às despesas com material e com pagamento de serviços e diversos encargos.

4. Os outros centros de saúde dos concelhos de cada um dos distritos, que se denominarão «centros de saúde concelhios», dependem, administrativa e financeiramente, do respectivo centro de saúde distrital, sem prejuízo da competência que por delegação lhes venha a ser atribuída.

5. Podem constituir-se postos de saúde correspondentes à área da freguesia ou de grupos de freguesias na dependência dos respectivos centros concelhios.

6. Os centros de saúde distritais, por si ou pela Direcção-Geral de Saúde, podem celebrar acordos, a título gra-

tuito ou oneroso, com entidades públicas ou privadas, como forma de assegurar as actividades médico-sociais ou outras de saúde e assistência.

7. Os acordos a que se refere o número anterior dependem de homologação ministerial, ficando desde já autorizadas as alienações que para esse fim hajam de ser feitas por qualquer das partes.

ARTIGO 56.º

Actividades dos centros de saúde

1. Os centros de saúde, como unidade orgânica integradora das actividades de saúde e assistência, compreendem as respectivas valências, bem como actividades de apoio.

2. Os centros de saúde concelhios poderão compreender as seguintes valências e actividades de apoio:

- a) Higiene do meio ambiente, higiene do trabalho e medicina do trabalho;
- b) Higiene materno-infantil, pré-escolar e escolar;
- c) Profilaxia das doenças evitáveis, com centros de vacinação;
- d) Saúde mental;
- e) Enfermagem de saúde pública, com visitação domiciliária polivalente;
- f) Selecção e cuidados médicos elementares, incluindo os domiciliários;
- g) Educação sanitária;
- h) Serviço social;
- i) Registos estatísticos.

3. Os centros de saúde distritais poderão compreender as seguintes valências e actividades de apoio:

- a) Higiene do meio ambiente, higiene do trabalho e medicina do trabalho;
- b) Higiene materno-infantil, pré-escolar e escolar;
- c) Profilaxia das doenças evitáveis, com centros de vacinação;
- d) Profilaxia da cárie dentária;
- e) Profilaxia da cegueira;
- f) Profilaxia da surdez;
- g) Profilaxia do cancro;
- h) Saúde mental;
- i) Enfermagem de saúde pública, com visitação domiciliária;
- j) Selecção e cuidados médicos, incluindo os domiciliários;
- k) Educação sanitária;
- l) Serviço social;
- m) Laboratório distrital de saúde pública;
- n) Registos estatísticos.

4. Os centros de saúde distritais disporão do suporte administrativo indispensável ao seu funcionamento.

5. As actuais circunscrições de defesa sanitária dos portos marítimos e aéreos passam a funcionar na dependência dos centros de saúde distritais, constituindo uma das suas valências.

6. A distribuição de valências e outras actividades de cada centro de saúde poderá ser alterada por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, tendo em atenção as condições e as disponibilidades existentes na respectiva área.

7. A integração nos centros de saúde dos serviços que exerçam actividades compreendidas nos números anteriores e a que se entenda não dever corresponder autonomia orgânica efectua-se por despacho ministerial, conside-

rando-se tais serviços extintos, continuando, porém, os que transitória e temporariamente mantenham aquela autonomia a funcionar sob a orientação da autoridade sanitária.

8. Os hospitais concelhios poderão, mediante acordo, funcionar como serviços de apoio dos centros de saúde, para o efeito de diagnóstico, tratamento e internamento, ou receber destes apenas orientação técnica.

SUBSECÇÃO III

Autoridades sanitárias

ARTIGO 57.º

Autoridades e entidades sanitárias

1. São autoridades sanitárias:

- a) O delegado de saúde, no concelho;
- b) O director de saúde, no distrito.

2. Compete às autoridades sanitárias:

- a) Exercer, na área da sua jurisdição, a competência genérica da Direcção-Geral de Saúde;
- b) Tomar as providências necessárias para que se cumpram as leis, regulamentos e posturas sanitárias;
- c) Exercer, por si ou seus agentes, a fiscalização de estabelecimentos e instituições quanto às condições de salubridade ou higiene;
- d) Determinar a suspensão do trabalho e o encerramento dos respectivos locais, no todo ou em parte, quando houver grave risco para a saúde dos trabalhadores ou da população;
- e) Exercer as demais competências que por lei lhes sejam cometidas.

3. Em cada uma das regiões sanitárias definidas no n.º 2 do artigo 9.º haverá uma entidade sanitária, com a denominação de inspetor de saúde.

4. De harmonia com o disposto no n.º 4 do artigo 9.º, poderá haver na freguesia ou em grupos de freguesias uma entidade sanitária denominada «subdelegado de saúde».

ARTIGO 58.º

Autoridades sanitárias e centros de saúde concelhios

1. A autoridade sanitária concelhia é o delegado de saúde, que tem, no respectivo concelho, as funções de director de saúde, na parte aplicável.

2. Os delegados de saúde são de 1.ª e 2.ª classes, consoante a população dos seus concelhos seja, pelo último censo publicado à data da entrada em vigor deste diploma, respectivamente, igual ou superior e inferior a 30 000 habitantes.

3. Os delegados dos concelhos a que, por censos posteriores, venha a corresponder aquela população poderão, mediante portaria dos Ministros das Finanças e da Saúde e Assistência, passar à 1.ª classe.

4. Nos concelhos em que, por censos posteriores, venha a verificar-se ter a população passado a ser inferior à indicada no n.º 2 deste artigo os lugares de delegado baixarão à 2.ª classe quando vagarem.

5. Os delegados de saúde dirigem os centros de saúde concelhios, pelo que perceberão uma gratificação.

6. A autoridade sanitária concelhia é coadjuvada pelos subdelegados de saúde e demais pessoal técnico que for necessário ao funcionamento dos centros de saúde.

ARTIGO 59.º

Autoridades sanitárias e centros de saúde distritais

1. A autoridade sanitária distrital é o director de saúde, responsável perante a direcção-geral por tudo quanto interessa aos serviços de saúde do distrito, cabendo-lhe também a orientação, coordenação e inspecção das actividades dos delegados e subdelegados de saúde.

2. As autoridades sanitárias distritais são coadjuvadas pelo pessoal técnico que for indispensável ao serviço, conforme a extensão e as valências dos respectivos centros de saúde.

3. Em Lisboa e Porto, os directores de saúde são coadjuvados, respectivamente, por dois e por um delegado de saúde de 1.ª classe, além do demais pessoal técnico que for indispensável ao funcionamento dos serviços.

4. Os directores de saúde dirigem os centros de saúde distritais, pelo que perceberão uma gratificação.

5. Em Lisboa e Porto poderá existir mais de um centro de saúde, funcionando um deles como distrital em relação aos restantes, classificados de concelhios.

6. A direcção dos centros concelhios a que se refere a parte final do número anterior será normalmente exercida com gratificação.

ARTIGO 60.º

Unidades de saúde

1. Nos concelhos, incluindo os das sedes dos distritos, serão instituídas unidades de saúde, com vista à coordenação, com o centro de saúde, de serviços oficiais e particulares, de harmonia com o disposto na alínea f) do artigo 50.º

2. À unidade de saúde cabem:

- a) Funções médico-sanitárias gerais e de orientação e coordenação, exercidas pelo centro de saúde;
- b) Funções hospitalares, públicas e privadas, efectivadas no âmbito do centro de saúde ou fora dele;
- c) Funções assistenciais, públicas ou privadas, desempenhadas no âmbito do centro de saúde ou fora dele;
- d) Funções de política sanitária, a cargo do delegado de saúde, no concelho, e do director de saúde, no distrito.

3. A unidade de saúde é orientada pela autoridade sanitária da respectiva área.

CAPÍTULO IV

Serviços especiais

SECÇÃO I

Órgãos jurisdicionais

ARTIGO 61.º

Comissões arbitrais de assistência

1. As comissões arbitrais de assistência são órgãos jurisdicionais, a que compete a declaração e liquidação das responsabilidades pelos encargos de assistência em que estejam interessados os estabelecimentos, serviços ou instituições de saúde e assistência.

2. As comissões arbitrais regem-se por legislação própria.

3. O expediente dos processos a decidir pelas comissões arbitrais de Lisboa e Porto será assegurado por pessoal do quadro da Secretaria-Geral, tendo os respectivos funcionários a competência atribuída aos funcionários de justiça dos tribunais comuns.

SECÇÃO II

Serviços sociais

ARTIGO 62.º

Regulamentação e objectivos

Os serviços sociais regem-se por legislação própria e têm por objectivo a promoção do bem-estar do pessoal dos serviços do Ministério.

CAPÍTULO V

Pessoal

ARTIGO 63.º

Disposições gerais

1. São criadas carreiras profissionais para o pessoal do Ministério da Saúde e Assistência.

2. A definição das diversas carreiras, graduação e condições de ingresso, bem como o regime de intercomunicação dos quadros, constarão de diploma próprio.

3. O recrutamento, acesso, distribuição e hierarquização do pessoal do Ministério da Saúde e Assistência obedecem às normas relativas às carreiras profissionais, quando aplicáveis, e às constantes dos artigos seguintes.

ARTIGO 64.º

Quadros, categorias e formas de provimento

1. As categorias e o número de lugares de cada categoria são os estabelecidos nos quadros das tabelas anexas ao presente diploma.

2. Os quadros constantes da tabela A entram imediatamente em vigor.

3. Os quadros constantes da tabela B entrarão em vigor nos termos que sejam determinados em portarias dos Ministros das Finanças e da Saúde e Assistência.

4. Enquanto não estiverem preenchidos os quadros constantes da tabela B, e para satisfazer necessidades urgentes de pessoal, além do compreendido nos quadros da tabela A, poderá este ser admitido e remunerado por conta de dotações destinadas a pagamento de serviços, respeitando-se, porém, nas admissões, as categorias e remunerações constantes dos quadros.

ARTIGO 65.º

Primeiro preenchimento dos quadros

1. O pessoal pertencente aos quadros aprovados por lei à data da entrada em vigor deste diploma será colocado em lugares dos novos quadros correspondentes a idênticas funções ou para os quais possua qualificação adequada e sem redução de direitos adquiridos, por despacho ministerial, publicado no *Diário do Governo*, independentemente de quaisquer formalidades, incluindo o visto do Tribunal de Contas.

2. O pessoal a que se refere o número anterior que não possa ser provido nos novos quadros, por falta de lugares adequados ou bastantes, continuará a prestar serviço nas

suas actuais situações ou em funções de categoria equivalente que lhe sejam cometidas, salvo se puder ingressar ou ter acesso nas carreiras profissionais.

3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores deste artigo, aplicar-se-ão as mesmas regras ao pessoal não pertencente aos quadros que for necessário ou conveniente aos serviços, exceptuado o que não possua as habilitações exigidas para o provimento dos novos lugares, que poderá manter-se fora dos quadros, nas actuais situações.

4. O pessoal actualmente requisitado no Gabinete de Estudos criado pelo Decreto-Lei n.º 42 210, de 13 de Abril de 1959, transita para o Gabinete de Estudos e Planeamento, nas condições em que estiver, até ser provido em lugar do quadro do mesmo Gabinete ou de outro serviço do Ministério, com observância do disposto neste artigo, ou regressar ao lugar de origem.

5. Para aplicação do disposto no presente artigo, o Ministro poderá transferir os funcionários de um serviço para outro, desde que o novo serviço não se encontre instalado a mais de 30 km do actual, salvo acordo do interessado.

ARTIGO 66.º

Provimento dos lugares

1. O preenchimento de lugares que não haja de obedecer às regras do artigo anterior será feito segundo as normas de provimento constantes dos números seguintes.

2. O secretário-geral, os directores-gerais e o director do Gabinete de Estudos e Planeamento são livremente nomeados pelo Presidente do Conselho e pelo Ministro de entre pessoas especialmente qualificadas para o desempenho dos cargos.

3. O director da Escola Nacional de Saúde Pública e de Medicina Tropical é nomeado nos termos estabelecidos no seu diploma orgânico.

4. Os directores e subdirectores ou adjuntos do Instituto Nacional de Saúde e dos demais institutos são livremente nomeados pelo Ministro de entre pessoas especialmente qualificadas para o desempenho dos cargos.

5. Os inspectores superiores, inspectores de saúde e directores de serviços são providos nos termos e condições previstos nas carreiras profissionais ou entre o pessoal dirigente e técnico superior dos quadros dos serviços centrais ou locais, de harmonia com a preparação de base necessária para o desempenho das funções, quando a natureza técnica destas assim o exija.

6. Os presidentes das comissões arbitrais de Lisboa e Porto serão magistrados nomeados pelo Ministro, em comissão de serviço, por um triénio sucessivamente renovável.

7. Os chefes de repartição serão nomeados de entre diplomados com um curso superior.

8. O pessoal integrado em carreiras profissionais é provido de acordo com as normas para elas estabelecidas.

9. No provimento do restante pessoal dirigente e do pessoal técnico não abrangido por carreiras profissionais observar-se-ão as condições estabelecidas para estas relativamente a lugares de idêntica categoria.

10. Os chefes de secção serão nomeados de entre diplomados com um curso superior ou de entre os primeiros-oficiais ou funcionários administrativos de categoria equivalente com, pelo menos, cinco anos de efectivo serviço no cargo, classificado de *Muito bom*.

11. O provimento dos primeiros-oficiais e segundos-oficiais será feito, mediante concurso de prestação de provas,

de entre os funcionários da categoria imediatamente inferior.

12. O provimento de pessoal administrativo de categoria inferior a segundo-oficial obedece às normas gerais em vigor, sem prejuízo do disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 18.º

13. O pessoal auxiliar poderá ser provido, mediante delegação ministerial, por despacho dos directores-gerais ou funcionários equiparados, devendo, no acesso, atender-se à antiguidade, salvo se puder observar-se o critério de selecção por habilitações devidamente comprovadas.

ARTIGO 67.º

Regimes de provimento

1. O provimento dos lugares dos quadros far-se-á por contrato ou em comissão de serviço, em regime de nomeação provisória, a qual poderá, salvo nos casos expressamente estabelecidos por lei, ser convertida em definitiva findos três anos de bom e efectivo serviço no cargo.

2. A nomeação será logo definitiva quando recair em funcionário que já tenha provimento definitivo.

3. O provimento dos lugares de categoria igual ou inferior à da letra S será feito nos termos da lei geral.

ARTIGO 68.º

Regimes de trabalho

1. Os regimes de trabalho nas várias categorias e modalidades de provimento observarão, em princípio e consoante os casos, as regras gerais em vigor para a administração pública.

2. O Ministro pode, porém, determinar, por despacho, regimes especiais quanto a certas categorias de pessoal, designadamente para assegurar o melhor aproveitamento das disponibilidades de pessoal técnico e de pessoal de investigação, estudo ou ensino, tendo em atenção a necessidade de o utilizar em mais do que um serviço, do Ministério da Saúde e Assistência ou de outros Ministérios.

3. A excepção permitida pelo número anterior não atende, em caso algum, a quaisquer limitações derivadas do exercício de profissões no sector privado.

4. Os despachos de autorização de acumulações serão revistos de cinco em cinco anos, em ordem a apreciar-se se subsistem motivos de utilidade para os serviços que os justifiquem, ou se se alteraram, relativamente à existência de pessoal técnico recrutável, as condições que os motivaram.

ARTIGO 69.º

Transferências

É permitida aos funcionários, se houver conveniência de serviço, a transferência entre os diversos quadros de pessoal e entre lugares do mesmo quadro, desde que satisfaçam às condições normais de provimento de cada um deles.

ARTIGO 70.º

Pessoal do Gabinete de Estudos e Planeamento

1. Além do pessoal compreendido no mapa anexo, o Ministro pode requisitar, para prestarem serviço no Gabinete de Estudos e Planeamento, funcionários com a categoria dos cargos que estejam a desempenhar na altura da requisição, ainda que neles providos interinamente ou em comissão de serviço.

2. A estes cargos poderão regressar, nas mesmas condições, logo que sejam dispensados dos seus serviços no Gabinete.

3. Os funcionários requisitados nos termos do n.º 1 deste artigo não abrem vaga, mas os cargos em que estão providos poderão ser preenchidos provisoriamente.

ARTIGO 71.º

Pessoal dos serviços dotados de autonomia

1. Os quadros de pessoal dirigente dos serviços e estabelecimentos dotados de autonomia administrativa são aprovados por portaria dos Ministros das Finanças e da Saúde e Assistência.

2. Os quadros de pessoal não dirigente são aprovados por portaria do Ministro da Saúde e Assistência, com a concordância do Ministro das Finanças quando os encargos com o pessoal excedam um terço do orçamento de cada um dos serviços ou estabelecimentos.

3. Os quadros-tipo anexos aos diplomas que criaram ou regulamentaram carreiras profissionais nos diversos estabelecimentos de saúde são alterados de harmonia com o disposto no regulamento geral das carreiras profissionais para os serviços do Ministério da Saúde e Assistência.

4. Por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, serão fixados os períodos em que os serviços ou estabelecimentos deverão rever os seus quadros de pessoal.

5. As colocações de pessoal que mude de categoria por motivo de revisão de quadros obedecerão ao disposto no artigo 63.º

6. Ao pessoal mencionado no presente artigo são aplicáveis, como regimes gerais de provimento, trabalho e transferência, os estabelecidos pelos artigos 66.º a 69.º, salvo quanto aos serviços e estabelecimentos com regimes especiais.

ARTIGO 72.º

Admissão eventual de pessoal

1. Para atender a necessidades eventuais, poderão os estabelecimentos e institutos com autonomia admitir, em regime de prestação de serviços, o pessoal indispensável, o qual será dispensado logo que cesse o motivo da admissão.

2. A admissão será precedida ou confirmada por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, quando o serviço se prolongue além de vinte dias, e a remuneração do pessoal admitido nos termos do número anterior não poderá exceder a estabelecida para o pessoal de igual categoria.

ARTIGO 73.º

Identificação do pessoal e poder de inspecção

1. Os funcionários do Ministério da Saúde e Assistência e dos serviços dele dependentes são identificados por cartões de identidade passados pela Secretaria-Geral, de acordo com diferenciações que atendam às várias categorias e correspondentes funções.

2. Os funcionários em exercício de inspecção ou fiscalização devidamente identificados têm acesso a todos os locais em que tenham de exercer a sua competência, podendo recorrer para o efeito, se necessário, ao concurso das autoridades policiais e administrativas.

3. Cometem o crime previsto e punido pelo artigo 188.º do Código Penal os que se oponham à entrada ou ao livre exercício das atribuições dos funcionários indicados no número anterior, depois de devidamente identificados.

CAPÍTULO VII

Disposições especiais sobre serviços

ARTIGO 74.º

Novas designações, integrações orgânicas e extinções de serviços

1. A Direcção-Geral da Assistência passa a denominar-se Direcção-Geral da Assistência Social.

2. Passam a designar-se hospitais distritais os actuais hospitais regionais, e bem assim os que, tendo actualmente a qualificação de sub-regionais, venham a ser qualificados como distritais em despacho do Ministro da Saúde e Assistência, tendo em conta o seu esquema de serviços.

3. Podem coexistir no mesmo distrito mais do que um hospital distrital, sendo as respectivas áreas fixadas por despacho.

4. Passam a designar-se hospitais concelhios os actuais hospitais sub-regionais.

5. O Instituto de Assistência Nacional aos Tuberculosos, o Instituto de Assistência Psiquiátrica e o Instituto de Assistência aos Leprosos passam a depender da Direcção-Geral de Saúde, nos termos estabelecidos pelo presente decreto-lei e diplomas complementares.

6. Nos termos que vierem a ser estabelecidos por diploma dos Ministros da Educação Nacional e da Saúde e Assistência, os serviços do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil transitarão para a Direcção-Geral de Saúde, sem prejuízo da sua dependência do Ministério da Educação Nacional quanto à investigação científica e às funções pedagógicas.

7. São extintos:

- a) O Instituto Superior de Higiene do Dr. Ricardo Jorge, cujos direitos e obrigações transitam para o Instituto Nacional de Saúde;
- b) Os Institutos de Assistência à Família, de Assistência aos Menores e de Assistência aos Inválidos, transitando os respectivos direitos e obrigações para o Instituto da Família e Acção Social;
- c) O Centro de Inquérito Assistencial, cujos direitos e obrigações transitam para o Instituto da Família e Acção Social.

8. Os estabelecimentos e serviços que dependiam tecnicamente dos Institutos referidos nas alíneas b) e c) do número anterior ou a eles estavam agregados passam a depender, nas mesmas condições, do Instituto da Família e Acção Social.

ARTIGO 75.º

Extinção das comissões regionais de assistência

1. São extintas as actuais comissões regionais de assistência dependentes da Direcção-Geral da Assistência.

2. Exceptuam-se as comissões distritais das ilhas adjacentes, que continuam a regular-se pelo Decreto-Lei n.º 36 262, de 5 de Maio de 1947, até que seja dado cumprimento ao disposto no n.º 3 do artigo 98.º

3. O património das comissões extintas reverterá, por despacho ministerial, para as Misericórdias ou outras instituições de assistência do respectivo concelho ou para os centros de saúde distritais, no caso do número anterior.

4. As instituições para as quais revertam os patrimônios referidos no número anterior não serão responsáveis por encargos que excedam o valor dos bens recebidos.

ARTIGO 76.º

Personalidade e autonomia de serviços e estabelecimentos

1. Têm personalidade jurídica e dispõem de autonomia administrativa e técnica os seguintes serviços:

- a) Instituto Nacional de Saúde;
- b) Instituto da Família e Acção Social;
- c) Centros de saúde distritais.

2. Enquanto não forem integrados nos serviços centrais, mantêm autonomia administrativa e técnica os serviços, institutos e estabelecimentos que dela disponham à data da publicação deste diploma.

3. Os serviços e estabelecimentos com personalidade jurídica e autonomia administrativa podem adquirir imóveis, a título gratuito ou oneroso, para a sua instalação ou necessários à realização dos seus fins, bem como administrá-los, receber subsídios e aceitar heranças, legados e doações, e gozam de todas as isenções e regalias inerentes à sua condição de serviços públicos.

ARTIGO 77.º

Inventário geral dos estabelecimentos oficiais de saúde e assistência

Em portaria a publicar dentro de noventa dias após a entrada em vigor deste diploma, relacionar-se-ão os estabelecimentos oficiais de saúde e assistência e estabelecer-se-ão as normas gerais a que fica sujeito o seu funcionamento.

ARTIGO 78.º

Criação de serviços e estabelecimentos

A criação de serviços ou estabelecimentos será feita, ouvido o Gabinete de Estudos e Planeamento, por decreto do Ministro da Saúde e Assistência referendado pelo das Finanças.

ARTIGO 79.º

Instalação de serviços e estabelecimentos

1. Ouvido o Gabinete de Estudos e Planeamento, o Ministro da Saúde e Assistência pode, por portaria, estabelecer um período para instalação de novos serviços e estabelecimentos de saúde e assistência, bem como para remodelar, ampliar ou introduzir serviços novos nos estabelecimentos já existentes.

2. O período de instalação dos serviços ou estabelecimentos a que se refere o número anterior será, no máximo, de dois anos, podendo, porém, o Ministro, em casos excepcionais devidamente justificados, autorizar a prorrogação por mais um ano.

3. Durante o período de instalação, o funcionamento dos novos serviços ou estabelecimentos obedecerá ao regime fixado nos artigos 80.º a 84.º

ARTIGO 80.º

Cobertura de encargos

As despesas com o funcionamento dos serviços ou estabelecimentos instalados nos termos do artigo anterior

serão satisfeitas, mediante despacho ministerial, por conta das dotações globais ou dos subsídios que lhes forem atribuídos ou ainda pelas disponibilidades verificadas em quaisquer receitas dos organismos em que forem criados.

ARTIGO 81.º

Receitas e despesas no período de instalação

1. Todas as receitas provenientes de rendimentos próprios ou de subsídios do Estado darão entrada na Caixa Geral de Depósitos, Crédito e Previdência, em conta especial, à ordem dos responsáveis pela administração.

2. Mensalmente, será apresentado a visto ministerial um balancete, do qual será enviada cópia à Direcção-Geral da Contabilidade Pública e donde constarão o saldo da conta de depósito, as receitas liquidadas e as cobradas, e as despesas autorizadas e pagas no mês anterior; as despesas previstas para o mês seguinte àquele em que é apresentado o balancete.

3. As despesas de instalação ou manutenção dos serviços de valor inferior a 40 contos e as de carácter urgente podem ser autorizadas pela respectiva gerência, ficando sujeitas a confirmação ministerial pela inscrição no balancete mensal; as superiores àquela importância carecem de autorização ministerial.

4. Quando as circunstâncias o justificarem, o Ministro pode mandar substituir o regime a que se refere o n.º 2 pela elaboração de orçamentos anuais e apresentação de contas de gerência.

5. Para abono das remunerações ao pessoal, serão elaboradas folhas com indicação dos despachos que autorizaram a sua admissão.

ARTIGO 82.º

Admissão de pessoal no período de instalação

1. Durante o período de instalação, o Ministro da Saúde e Assistência poderá autorizar livremente a admissão do pessoal indispensável ao funcionamento dos serviços, sem prejuízo, porém, das exigências das habilitações de base e do limite de idade, estabelecidas para lugares de idênticas categorias dos quadros ou das carreiras profissionais.

2. As admissões serão feitas em regime de prestação eventual de serviço, salvo se recaírem em funcionários públicos ou administrativos, caso em que serão feitas em comissão de serviço.

3. O despacho de admissão estabelecerá a competente remuneração, tendo em conta o vencimento fixado para idênticas categorias dos quadros ou carreiras.

4. As admissões caducam, findo o período de instalação, se os admitidos não vierem a ingressar nos quadros do respectivo serviço ou estabelecimento.

ARTIGO 83.º

Regime de previdência

O pessoal admitido nos termos do artigo 82.º será inscrito na Caixa Geral de Aposentações e poderá beneficiar do regime da Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado.

ARTIGO 84.º

Aprovação de quadros e distribuição de pessoal

1. Os quadros do pessoal serão aprovados por decreto conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde e Assis-

tência antes do termo do período fixado para a instalação.

2. O pessoal admitido durante o período de instalação que se encontrar em exercício à data da publicação dos quadros poderá ser distribuído pelos lugares iguais ou equivalentes constantes dos mesmos, mediante despacho ministerial, independentemente de visto e posse.

ARTIGO 85.º

Comissões instaladoras

O Ministro da Saúde e Assistência pode determinar, em portaria, a constituição de comissões encarregadas da gerência, reforma ou instalação de certos serviços ou estabelecimentos ou ramos de serviços sob a sua jurisdição, fixando, por despacho, as remunerações dos seus componentes, com o acordo do Ministro das Finanças.

ARTIGO 86.º

Alteração de serviços

1. A concentração, conversão, alteração ou extinção dos serviços e estabelecimentos previstos no presente diploma far-se-ão, ouvido o Gabinete de Estudos e Planeamento, por decreto do Ministro da Saúde e Assistência, referendado pelo Ministro das Finanças.

2. Os encargos dos serviços transferidos continuarão a ser satisfeitos até final do ano económico pelas rubricas em que tinham cabimento.

3. Nos decretos que extingam serviços ou estabelecimentos será fixado o destino dos respectivos bens.

TÍTULO III

Disposições gerais, transitórias e finais

ARTIGO 87.º

Médicos municipais

1. As atribuições dos médicos municipais serão exercidas por intermédio dos centros de saúde, ou postos de saúde, logo que sejam instalados nas respectivas áreas.

2. Na criação dos partidos médicos ou delimitação das suas áreas será obrigatoriamente ouvido o director de saúde do respectivo distrito.

3. As câmaras municipais podem celebrar acordos com os centros de saúde distritais para garantirem a prestação de cuidados médicos à população do seu concelho.

ARTIGO 88.º

Cessaçao de arrendamentos

1. Os serviços e estabelecimentos oficiais podem propor ao Ministro que seja requerido o despejo, no todo ou em parte, dos prédios de que são proprietários, desde que estes sejam necessários ao desenvolvimento das suas actividades.

2. O arrendatário terá direito a indemnização, nos termos do n.º 1 do artigo 1099.º do Código Civil.

ARTIGO 89.º

Internamento e tratamento hospitalar

Para efeitos de internamento e tratamento hospitalar, mantém-se a hierarquia de serviços estabelecida no Estatuto Hospitalar, promulgado pelo Decreto-Lei n.º 48 357, de 27 de Abril de 1968.

ARTIGO 90.º

Instalação dos centros de saúde

1. Enquanto não forem criados os centros de saúde distritais, compete à comissão instaladora, constituída pela portaria de 22 de Julho de 1970, publicada no *Diário do Governo*, 2.ª série, de 12 de Agosto de 1970, a instalação e gerência dos centros de saúde concelhios.

2. Aos centros de saúde concelhios já criados ou a criar é aplicável o regime estabelecido nos artigos 79.º a 84.º do presente diploma.

ARTIGO 91.º

Extinção das delegações e subdelegações de saúde

1. As delegações e subdelegações de saúde serão extintas logo que nos respectivos concelhos sejam criados centros de saúde, para os quais transitam as suas funções.

2. Os delegados e subdelegados de saúde das delegações e subdelegações extintas que por não reunirem as condições estabelecidas para o ingresso na carreira médica de saúde pública não possam nela ser integrados mantêm os seus vencimentos, prestando, contudo, serviço nos centros de saúde do respectivo concelho nas valências que a autoridade sanitária determinar, salvo se preferirem ingressar no grau 2 da referida carreira.

ARTIGO 92.º

Extinção dos dispensários de higiene social

1. Os dispensários de higiene social serão extintos logo que nos respectivos concelhos sejam criados centros de saúde, para os quais transitam as suas funções, direitos e obrigações.

2. O pessoal dos dispensários extintos transita para os correspondentes centros de saúde.

ARTIGO 93.º

Extinção dos dispensários de higiene social de Lisboa, Porto e Coimbra

1. Criados os respectivos centros de saúde distritais, serão extintos, quando for julgado conveniente, por portaria do Ministro da Saúde e Assistência, os Dispensários Centrais de Higiene Social de Lisboa e do Porto e o Dispensário de Higiene Social de Coimbra.

2. Transitam para os correspondentes centros de saúde distritais as funções, direitos e obrigações dos dispensários extintos.

3. O pessoal dos dispensários extintos transita para os respectivos centros de saúde distritais.

ARTIGO 94.º

Processamento de subsídios

1. Até ao fim do corrente ano económico, a Direcção-Geral dos Hospitais continuará a processar os subsídios concedidos ou a conceder aos hospitais concelhios.

2. A Direcção-Geral da Assistência Social processará ao Instituto da Família e Acção Social os duodécimos a vencer atribuídos aos Institutos de Assistência à Família, da Assistência aos Menores e da Assistência aos Inválidos e ao Centro de Inquérito Assistencial.

3. O Instituto da Família e Acção Social elaborará o seu orçamento, a vigorar até ao fim do corrente ano, com os saldos apurados no exercício dos institutos extintos com a entrada em vigor do presente decreto-lei.

ARTIGO 95.º**Abono de vencimentos**

O pessoal ao serviço do Ministério à data da entrada em vigor deste diploma continuará a ser abonado dos respectivos vencimentos até lhe ser aplicado o disposto no artigo 65.º

ARTIGO 96.º**Provimento de lugares de direcção**

Até ao provimento normal dos lugares de direcção previstos, poderá o Ministro da Saúde e Assistência cometer o exercício interino de funções, em comissão de serviço pelo período máximo de um ano, a funcionários do Ministério que tenham exercido funções de direcção ou chefia.

ARTIGO 97.º**Revogações**

1. São revogadas as disposições contidas nos seguintes diplomas legais:

- a) Decreto n.º 20 285, de 7 de Setembro de 1931;
- b) Decreto-Lei n.º 31 913, de 12 de Março de 1942;
- c) Decreto-Lei n.º 35 108, de 7 de Novembro de 1945, mantendo-se transitóriamente em vigor os artigos 66.º a 70.º, aplicáveis às delegações e subdelegações de saúde até à sua completa extinção, bem como os referentes às instituições particulares de assistência, enquanto não for publicado o seu novo regulamento;
- d) Decreto-Lei n.º 38 331, de 4 de Julho de 1951;
- e) Decreto-Lei n.º 41 401, de 27 de Novembro de 1957;
- f) Decreto-Lei n.º 42 210, de 12 de Abril de 1959;
- g) Decreto-Lei n.º 43 754, de 24 de Junho de 1961;
- h) Decreto-Lei n.º 43 792, de 14 de Julho de 1961;
- i) Decreto-Lei n.º 43 853, de 10 de Agosto de 1961;
- j) Decreto-Lei n.º 44 277, de 13 de Abril de 1962;
- k) Decreto-Lei n.º 44 320, de 30 de Abril de 1962;
- l) Decreto-Lei n.º 45 148, de 20 de Julho de 1963;
- m) Decreto-Lei n.º 45 294, de 4 de Outubro de 1963;
- n) Decreto-Lei n.º 46 310, de 27 de Abril de 1965;
- o) Decreto-Lei n.º 48 166, de 27 de Dezembro de 1967;
- p) Decreto-Lei n.º 102/71, de 24 de Março.

2. O Regulamento Geral de Saúde e de Beneficência Pública, de 24 de Dezembro de 1901, considera-se revogado a partir do momento em que for publicado o regulamento a que se refere o artigo seguinte.

ARTIGO 98.º**Regulamentação, interpretação e entrada em vigor deste decreto-lei**

1. O presente diploma será regulamentado, no prazo de três meses, por decreto do Ministro da Saúde e Assistência.

2. O Ministro resolverá, por despacho, ouvido o Gabinete de Estudos e Planeamento, as dúvidas que se suscitam na execução e aplicação do presente diploma e, bem assim, tomará as demais providências necessárias ao seu efectivo e completo cumprimento.

3. A integração dos serviços oficiais de saúde e assistência das ilhas adjacentes na orgânica estabelecida por este diploma será feita nos termos e prazos a fixar em portaria dos Ministros do Interior e da Saúde e Assistência.

4. Este decreto-lei entra em vigor no dia 1 do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros. — *Marcello Caetano* — *João Augusto Dias Rosas* — *Baltasar Leite Rebelo de Sousa*.

Promulgado em 22 de Setembro de 1971.

Publique-se.

O Presidente da República, AMÉRICO DEUS RODRIGUES THOMAZ.

QUADRO I**Gabinete do Ministro**

Número de lugares	Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
3	Motorista de 1.ª classe . . .	S	—
1	Correio	U	—
3	Continuo de 1.ª classe . . .	V	(a)

(a) O contínuo encarregado de dirigir o restante pessoal auxiliar terá uma gratificação mensal de 100\$.

QUADRO II**Secretaria-Geral**

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
Pessoal dirigente				
1	1	Secretário-geral	B	—
1	1	Engenheiro inspector superior	C	(a)
3	3	Director de serviço	D	(b)
2	2	Chefe de repartição	F	(c)
Pessoal técnico				
2	2	Engenheiro-chefe	E	—
1	1	Arquitecto-chefe	E	—
4	4	Inspector técnico	F	—
1	1	Consultor jurídico de 1.ª classe	F	—
1	1	Engenheiro de 1.ª classe	F	—
1	1	Arquitecto de 1.ª classe	F	—
2	3	Técnico de 1.ª classe	F	—
1	2	Consultor jurídico de 2.ª classe	H	—
1	1	Arquitecto de 2.ª classe	H	—
3	5	Técnico de 2.ª classe	H	—
3	3	Subinspector técnico	J	—
5	5	Agente técnico de 1.ª classe . .	J	—
1	1	Desenhador-chefe	L	—
2	2	Desenhador de 1.ª classe	M	—
2	2	Desenhador de 2.ª classe	O	—
1	1	Solicitador	—	(d)
Pessoal administrativo				
4	4	Chefe de secção	J	—
7	7	Primeiro-official	L	—
7	9	Segundo-official	N	—
9	11	Terceiro-official	Q	—
13	17	Escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe	S	—
30	30	Escriturário-dactilógrafo de 2.ª classe	U	—
Pessoal auxiliar				
1	1	Motorista de 2.ª classe	U	—
1	1	Telefonista de 1.ª classe	U	—
1	2	Telefonista de 2.ª classe	V	—

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
2	2	Contínuo de 1.ª classe	V	(e)
3	4	Contínuo de 2.ª classe	X	—
2	3	Servente	Y	—
—	1	Paquete	—	—
Serviços especiais				
Comissões arbitrais de assistência				
4	4	Juízes	D	—

(a) Ao engenheiro inspector superior cabe orientar, especialmente, os Serviços de Instalações e Equipamento, para o que perceberá uma gratificação mensal de 1000\$.

(b) Os directores de serviço destinam-se, respectivamente, aos Serviços de Contencioso, de Inspecção e de Aprovisionamento.

(c) Um dos chefes de repartição destina-se ao Gabinete de Organização e Métodos de Trabalho.

(d) Será remunerado por gratificação mensal de 1500\$.

(e) O contínuo de 1.ª classe encarregado de dirigir o restante pessoal auxiliar terá uma gratificação mensal de 100\$.

NOTA

Ao funcionário encarregado de secretariar o secretário-geral, designado por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, será abonada a gratificação mensal de 1000\$.

QUADRO III

Gabinete de Estudos e Planeamento

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
Pessoal dirigente				
1	1	Director	B	—
1	1	Subdirector	C	—
Pessoal técnico				
1	2	Investigador	D	—
1	2	Técnico especialista	E	—
5	5	Técnico de 1.ª classe	F	—
3	4	Técnico de 2.ª classe	H	—
—	—	Técnico de 3.ª classe	I	(a)
1	3	Técnico auxiliar de programação de 3.ª classe	J	—
4	5	Técnico auxiliar de programação de 2.ª classe	K	—
—	—	Técnico auxiliar de programação de 1.ª classe	L	(a)
Pessoal administrativo				
1	1	Chefe de secretaria	J	—
1	1	Primeiro-oficial	L	—
1	1	Segundo-oficial	N	—
2	2	Terceiro-oficial	Q	—
4	6	Escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe	S	—
Pessoal auxiliar				
—	1	Telefonista de 1.ª classe	U	—
1	1	Telefonista de 2.ª classe	V	—
1	1	Contínuo de 1.ª classe	V	(b)
1	1	Servente	Y	—
—	—	Paquete	—	—

(a) A admissão é condicionada às vagas existentes nas classes superiores. Decorrido um ano de bom e efectivo serviço, o provimento efectua-se na classe imediatamente superior.

(b) O contínuo de 1.ª classe encarregado de dirigir o restante pessoal auxiliar terá uma gratificação mensal de 100\$.

NOTA

Ao funcionário encarregado de secretariar o director, designado por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, será abonada a gratificação mensal de 1000\$.

QUADRO IV

Instituto Nacional de Saúde

Sede

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
Pessoal dirigente				
1	1	Director	B	—
—	1	Subdirector	C	—
1	1	Secretário	F	—
Pessoal técnico				
—	8	Investigador	B C D	(a)
6	10	Técnico especialista	E	(b)
6	14	Assistente de 1.ª classe	F	(b)
7	16	Assistente de 2.ª classe	H	—
3	6	Estagiário	I	—
3	6	Técnico auxiliar de laboratório de 1.ª classe	J	—
6	8	Técnico auxiliar de laboratório de 2.ª classe	K	—
7	10	Preparador de 1.ª classe	N	—
12	30	Preparador de 2.ª classe	O	—
8	12	Ajudante de laboratório	R	—
5	12	Auxiliar de laboratório	U	—
Pessoal administrativo				
—	1	Primeiro-bibliotecário-arquivista	H	—
1	1	Chefe de serviços administrativos	J	—
1	2	Primeiro-oficial	L	—
2	3	Segundo-oficial	N	—
1	1	Primeiro-ajudante de bibliotecário	N	—
3	4	Terceiro-oficial	Q	—
4	10	Escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe	S	—
3	—	Escriturário-dactilógrafo de 2.ª classe	U	—
Pessoal auxiliar				
1	2	Fiel	S	—
1	2	Motorista de 2.ª classe	U	—
—	1	Telefonista de 1.ª classe	U	—
1	1	Telefonista de 2.ª classe	V	—
—	1	Porteiro	V	—
1	1	Contínuo de 1.ª classe	V	(c)
2	4	Contínuo de 2.ª classe	X	—
10	10	Serventuário	X	—
—	—	Paquete	—	—
Pessoal fabril ou equiparado				
—	1	Agente técnico de engenharia electrotécnica de 1.ª classe	J	—
—	1	Agente técnico de engenharia mecânica de 1.ª classe	J	—
—	1	Mecânico-chefe	O	—
—	1	Electricista	O	—
—	1	Carpinteiro	Q	—
—	1	Ajudante de mecânico	S	—

(a) Vão indicadas três categorias, consoante o investigador tenha duas diuturnidades de dez anos, uma diuturnidade de dez anos, ou não tenha diuturnidades. Os investigadores que desempenharem funções de chefes de departamento terão uma gratificação mensal de 1000\$.

(b) Os técnicos especialistas ou assistentes de 1.ª classe que desempenharem funções de chefes de secção terão uma gratificação mensal de 500\$.

(c) Será abonado de 100\$ de gratificação mensal como encarregado do serviço de contínuos.

NOTA

O oficial que desempenhar funções de tesoureiro terá um abono para falhas de 500\$ mensais.

QUADRO V
Instituto Nacional de Saúde
Delegação

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
1	1	Pessoal dirigente Director	C	—
—	1	Pessoal técnico Investigador	B C D	(a)
—	4	Técnico especialista	E	—
4	6	Assistente de 1.ª classe	F	—
4	6	Assistente de 2.ª classe	H	—
3	4	Técnico auxiliar de laboratório de 1.ª classe	J	—
4	6	Técnico auxiliar de laboratório de 2.ª classe	K	—
2	4	Preparador de 1.ª classe	N	—
7	10	Preparador de 2.ª classe	O	—
5	5	Ajudante de laboratório	R	—
10	15	Auxiliar de laboratório	U	—
—	1	Pessoal administrativo Chefe de serviços administrativos	J	—
—	1	Primeiro-oficial	L	—
1	1	Segundo-oficial	N	—
1	2	Terceiro-oficial	Q	—
1	5	Escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe	S	—
2	—	Escriturário-dactilógrafo de 2.ª classe	U	—
—	—	Pessoal auxiliar Motorista de 2.ª classe	U	—
1	1	Telefonista de 2.ª classe	V	—
1	2	Contínuo de 2.ª classe	X	—
2	2	Serventuário	X	—
—	—	Paquete	—	—

(a) Vão indicadas três categorias, consoante o investigador tenha duas diurnidades de dez anos, uma diurnidade de dez anos, ou não tenha diurnidades.

NOTA

O oficial que desempenhar funções de tesoureiro terá um abono para falhas de 300\$ mensais.

QUADRO VI

Direcção-Geral de Saúde

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
1	1	Pessoal dirigente Director-geral	B	—
4	3	Inspector superior	C	(a) (b)
3	4	Inspector de saúde	C	(c)
4	8	Director de serviço	D	(d)
1	1	Chefe de repartição	F	—
—	—	Pessoal técnico Inspector técnico	F	—
3	3	Técnico de saúde pública de 1.ª classe	F	—
6	8	Técnico de saúde pública de 2.ª classe	H	—

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
7	12	Técnico de saúde pública de 3.ª classe	I	—
2	4	Estagiário de saúde pública	J	—
6	6	Visitadora sanitária	Q	(o)
—	—	Pessoal administrativo Chefe de secção	J	—
3	3	Primeiro-oficial	L	—
4	6	Segundo-oficial	N	—
8	12	Terceiro-oficial	Q	—
12	18	Escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe	S	—
12	20	Escriturário-dactilógrafo de 2.ª classe	U	—
—	—	Pessoal auxiliar Telefonista de 1.ª classe	U	—
—	1	Telefonista de 2.ª classe	V	—
2	2	Contínuo de 1.ª classe	V	(f) (g)
3	1	Serventuário de 1.ª classe	V	—
1	1	Contínuo de 2.ª classe	X	—
4	4	Serventuário de 2.ª classe	X	—
—	3	Servente	Y	—
2	2	Paquete	—	—

(a) Os inspectores superiores que dirijam serviços terão uma gratificação mensal de 1000\$.

(b) Será extinto o primeiro lugar de inspector superior que vagar.

(c) Quando o regime do presente diploma for aplicado às ilhas adjacentes, as funções de inspector de saúde das respectivas regiões serão desempenhadas pelo da região de Lisboa.

(d) O provimento de quatro lugares de director de serviço depende da organização na Direcção Geral de Saúde de serviços próprios, em substituição dos actuais do Instituto Maternal, do Instituto de Assistência Psiquiátrica, dos Serviços de Higiene Rural e Defesa Anti-Sezonática e dos Serviços de Saúde Escolar.

(e) Lugares a extinguir quando vagarem.

(f) Serão extintos os dois primeiros lugares que vagarem.

(g) O contínuo de 1.ª classe encarregado de dirigir o restante pessoal auxiliar terá uma gratificação mensal de 100\$.

NOTA

Ao funcionário encarregado de secretariar o director-geral, designado por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, será abonada a gratificação mensal de 1000\$.

QUADRO VII

Parque Sanitário

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
1	1	Encarregado de garagem e oficinas	N	—
1	1	Encarregado de material sanitário e armazém	N	—
1	1	Mecânico-chefe	O	—
2	2	Fiel de 1.ª classe	S	—
3	3	Ajudante de fiel	T	—
2	2	Mecânico	T	—
4	4	Artífice	U	—
16	16	Motorista de 2.ª classe	U	—
3	3	Guarda de 1.ª classe	V	—
1	1	Lavador-lubrificador	V	—
3	3	Serventuário de 1.ª classe	V	—
3	3	Serventuário de 2.ª classe	X	—
3	3	Lavador de automóveis	X	—
1	1	Auxiliar de artífice	X	—
2	2	Roupeira	Y	—
1	1	Costureira	Y	—

NOTA

O funcionário que chefiar o restante pessoal auxiliar perceberá a gratificação mensal de 100\$.

QUADRO VIII

Direcção-Geral dos Hospitais

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
Pessoal dirigente				
1	1	Director-geral	B	—
4	2	Inspector superior	C	(a) (b)
3	3	Director de zona hospitalar . .	C	(c)
5	6	Director de serviço	D	(d)
1	1	Chefe de repartição	F	—
Pessoal técnico				
2	2	Inspector técnico	F	—
9	12	Técnico de 1.ª classe	F	—
12	15	Técnico de 2.ª classe	H	—
—	—	Técnico de 3.ª classe	I	(e)
1	1	Técnico de serviço social de 1.ª classe	J	(e)
2	3	Técnico auxiliar de enfermagem de 1.ª classe	J	—
1	2	Técnico auxiliar contabilista de 1.ª classe	J	—
1	1	Técnico de serviço social de 2.ª classe	K	—
5	6	Técnico auxiliar de enfermagem de 2.ª classe	K	—
1	2	Técnico auxiliar contabilista de 2.ª classe	K	—
—	—	Técnico auxiliar de 3.ª classe	M	(e)
Pessoal administrativo				
2	2	Chefe de secção	J	—
4	5	Primeiro-oficial	L	—
5	6	Segundo-oficial	N	—
8	8	Terceiro-oficial	Q	—
7	9	Escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe	S	—
7	10	Escriturário-dactilógrafo de 2.ª classe	U	—
Pessoal auxiliar				
—	1	Telefonista de 1.ª classe	U	—
2	2	Telefonista de 2.ª classe	V	—
1	1	Contínuo de 1.ª classe	V	(f)
—	1	Serventuário de 1.ª classe	V	—
2	2	Contínuo de 2.ª classe	X	—
—	3	Serventuário de 2.ª classe	X	—
2	2	Servente	Y	—
—	—	Paquete	—	—

(a) Os actuais lugares de inspector superior de Gestão e de Serviços Farmacêuticos serão extintos quando vagarem.

(b) Os inspectores superiores que dirijam serviços terão uma gratificação mensal de 1000\$.

(c) Lugares a extinguir quando vagarem.

(d) Três dos directores de serviço indicados na coluna A e quatro dos indicados na coluna B exercerão funções, como representantes da Direcção-Geral, nas inspecções coordenadoras de região. Os lugares só serão providos à medida que vagarem os de director de zona hospitalar.

Quando o regime do presente diploma for aplicado às ilhas adjacentes, as funções de director de serviço para as respectivas regiões serão desempenhadas pelo da região de Lisboa.

(e) A admissão é condicionada às vagas existentes nas classes superiores. Decorrido um ano de bom e efectivo serviço, o provimento efectua-se na classe imediatamente superior.

(f) O contínuo de 1.ª classe encarregado de dirigir o restante pessoal auxiliar terá uma gratificação de 100\$.

NOTA

Ao funcionário encarregado de secretariar o director-geral, designado por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, será abonada a gratificação mensal de 1000\$.

QUADRO IX

Direcção-Geral da Assistência Social

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
Pessoal dirigente				
1	1	Director-geral	B	—
1	1	Inspector superior	C	(a)
4	5	Director de serviço	D	(b)
1	1	Chefe de repartição	F	—
Pessoal técnico				
2	2	Técnico de 1.ª classe	F	—
2	3	Técnico de 2.ª classe	H	—
—	—	Técnico de 3.ª classe	I	(c)
1	1	Técnico auxiliar contabilista de 1.ª classe	J	—
2	3	Técnico auxiliar contabilista de 2.ª classe	K	—
—	—	Técnico auxiliar contabilista de 3.ª classe	M	(c)
Pessoal administrativo				
2	2	Chefe de secção	J	—
2	4	Primeiro-oficial	L	—
7	6	Segundo-oficial	N	(d)
8	8	Terceiro-oficial	Q	—
8	10	Escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe	S	—
19	20	Escriturário-dactilógrafo de 2.ª classe	U	—
Pessoal auxiliar				
—	1	Telefonista de 1.ª classe	U	—
2	2	Telefonista de 2.ª classe	V	—
2	1	Contínuo de 1.ª classe	V	(d) (e)
1	—	Porteiro	V	(f)
—	1	Serventuário de 1.ª classe	V	—
1	2	Contínuo de 2.ª classe	X	—
—	3	Serventuário de 2.ª classe	X	—
1	2	Servente	Y	—
—	—	Paquete	—	—
2	—	Auxiliar de limpeza	—	(f)

(a) O inspector superior terá uma gratificação de 1000\$ pela direcção do Serviço de Assuntos Jurídicos.

(b) Três dos directores de serviço indicados na coluna A e quatro dos indicados na coluna B destinam-se a representar a Direcção-Geral nas inspecções coordenadoras de região.

(c) A admissão é condicionada às vagas existentes nas classes superiores. Decorrido um ano de bom e efectivo serviço, o provimento efectua-se na classe imediatamente superior.

(d) Será extinto o primeiro lugar que vagar.

(e) O contínuo de 1.ª classe encarregado de dirigir o restante pessoal auxiliar terá uma gratificação mensal de 100\$.

(f) A extinguir quando vagarem.

NOTA

Ao funcionário encarregado de secretariar o director-geral, designado por despacho do Ministro da Saúde e Assistência, será abonada a gratificação mensal de 1000\$.

QUADRO X

Serviços locais

Número de lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observações
A	B			
		Pessoal dirigente		
18	18	Director de saúde	D	(a)
13	73	Delegado de saúde de 1.ª classe	F	(b)
50	211	Delegado de saúde de 2.ª classe	H	—

Decreto-Lei n.º 414/71

de 27 de Setembro

Número do lugares		Cargos	Vencimento segundo o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 49 410	Observa- ções
A	B			
28	—	Subdelegado de saúde priva- tivo	H	(c)
50	281	Subdelegado de saúde	I	—
3	18	Chefe de serviço de enferma- gem regional	J	—
6	22	Subchefe de serviço de enfer- magem regional	L	—
224	—	Subdelegado de saúde	R	(c)
Pessoal técnico				
10	18	Técnico de 1.ª classe	F	—
12	24	Técnico de 2.ª classe	H	—
16	30	Técnico de 3.ª classe	I	—
—	18	Técnico de serviço social de 1.ª classe	J	—
9	20	Técnico auxiliar de saúde pú- blica de 1.ª classe	J	—
—	20	Técnico de serviço social de 2.ª classe	K	—
—	20	Técnico auxiliar de saúde pú- blica de 2.ª classe	K	—
—	20	Técnico auxiliar de saúde pú- blica de 3.ª classe	L	—
60	396	Enfermeira de saúde pública	N	—
—	20	Preparador de 1.ª classe . . .	N	—
—	20	Preparador de 2.ª classe . . .	O	—
30	40	Fiscal sanitário	O	—
15	170	Auxiliar de enfermagem de saúde pública de 1.ª classe	Q	—
43	—	Visitadora sanitária	Q	(c)
40	170	Agente sanitário de 1.ª classe	Q	(d)
30	484	Auxiliar de enfermagem de saúde pública de 2.ª classe	R	—
30	75	Auxiliar de saúde pública . .	R	(d)
90	262	Agente sanitário de 2.ª classe	R	—
Pessoal administrativo				
3	3	Chefe de secção	J	—
9	9	Primeiro-oficial	L	—
17	17	Segundo-oficial	N	—
31	31	Terceiro-oficial	Q	—
67	319	Escriturário-dactilógrafo de 1.ª classe	S	—
91	343	Escriturário-dactilógrafo de 2.ª classe	U	—
Pessoal auxiliar				
18	22	Motorista de 2.ª classe	U	—
2	22	Telefonista de 2.ª classe . . .	V	—
9	9	Contínuo de 1.ª classe	V	(c)
9	13	Contínuo de 2.ª classe	X	—
1	22	Serventuário de 2.ª classe . .	X	—
—	92	Servente	Y	—
—	—	Paquete	—	—

(a) Os directores de saúde de Lisboa e do Porto e os delegados de saúde de 1.ª classe que os coadjuvavam têm direito a uma gratificação mensal de 1000\$.

(b) Três delegados de saúde de 1.ª classe coadjuvavam os directores de saúde de Lisboa (2) e do Porto (1).

(c) Lugares a extinguir quando vagarem.

(d) Lugares a extinguir à medida que for sendo possível preencher os de auxiliar de enfermagem de saúde pública de 2.ª classe.

(e) O contínuo de 1.ª classe encarregado de dirigir o restante pessoal auxiliar terá uma gratificação mensal de 100\$.

NOTA

Os directores de saúde e os delegados de saúde que dirigirem centros de saúde perceberão uma gratificação mensal, respectivamente, de 2500\$ e 2000\$.

Os funcionários que, nos centros de saúde distritais, desempenharem funções de tesoureiros terão um abono para falhas de 150\$ mensais.

O Ministro da Saúde e Assistência, *Baltasar Leite Rebelo de Sousa*.

1. O presente diploma estabelece o regime legal que vai permitir a estruturação progressiva e o funcionamento regular de carreiras profissionais para os diversos grupos diferenciados de funcionários que prestam serviço no Ministério da Saúde e Assistência, de acordo com o estabelecido no n.º 2 do artigo 63.º do seu diploma orgânico.

Embora corresponda, no essencial, a um princípio de organização do trabalho, a medida não pretende esgotar as iniciativas que, por outras vias, ajudem a encaminhar os serviços para a actuação plena e eficaz. Insere-se, antes, num conjunto de providências interdependentes, por meio das quais o Governo deseja efectivar uma política de saúde e assistência social que, obedecendo aos modernos princípios de administração de saúde pública, comporte a possibilidade de franca adaptação evolutiva e tenha em conta as condições existentes.

A experiência mostra que, quando se quer concretizar aquela política e passar da fase de planos ou de programas à fase de execução, não se podem ignorar as limitações impostas pelos condicionalismos humanos e materiais, nem a dificuldade de remover aquelas ou adequar estes em curto prazo de tempo.

2. Aceitou-se o princípio da organização de carreiras profissionais por corresponder ao método que se afigura mais apto para proporcionar, simultaneamente, estímulo e compensação dos esforços exigidos aos funcionários, a desejável justiça nos respectivos acessos e o criterioso rigor no recrutamento.

Frente ao desenvolvimento da ciência e ao progresso das técnicas, as actividades a promover no campo da saúde e da assistência social não se compadecem já com improvisações nem, por isso mesmo, com o preenchimento incondicionado dos cargos. Reclamam-se habilitações apropriadas à diferenciação de tarefas e uma actualização permanente, aliás segundo ritmos cada vez mais acelerados. Entretanto, as oportunidades oferecidas pela multiplicidade de opções patentes numa sociedade em crescimento conduzem, quase como regra, a privar o serviço público dos seus elementos mais qualificados ou, quando menos, a afectarem-no por um factor de inércia que importa, a todo o custo, evitar.

Daí pensar-se que a instituição de carreiras profissionais devidamente estruturadas e hierarquizadas, mercê do factor de segurança que o próprio método confere, permitindo a satisfação das legítimas expectativas até pela certeza antecipada da meticulosidade das escolhas a que dá lugar, designadamente pela imposição da observância de normas certas e conhecidas no recrutamento e promoção de funcionários, constitua meio importante para o aliciamento dos necessários valores e dinamização dos existentes, bem como para a reordenação e funcionalização das actuais estruturas e correcção dos seus vícios mais importantes.

Esboço de carreiras encontra-se, sem dúvida, desde longa data, no domínio do que habitualmente se designa saúde pública. Com uma organização local cheia de tradições, primeiro arrimada às instituições municipais, tem mantido, ao longo do tempo, a sua tradição essencial, a despeito das alterações de vária orientação que sucessivas reformas foram, de década a década, introduzindo. Os serviços de saúde pública — precisamente aqueles a que maiores responsabilidades hão-de ser exigidas no quadro das decisões políticas tomadas — necessitam, inequivocamente, de institucionalizar as regras de recrutamento, acesso e hierarquização de cargos de que, na ordem dos